

Правила страхования
Гражданской Ответственности
предприятий и организаций
ООО «СК Чабб»

CHUBB®

«Утверждено»
Приказ Генерального директора
ООО «СК Чабб»
№ 50-ПС от «21» декабря 2021 г.



/Ушакова Т.Ю./

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ**

Содержание

1. Общие положения	3
2. Субъекты страхования.....	7
3. Объект страхования. Страховые риски. Страховой случай.	8
4. События не являющиеся страховыми случаями (исключения).	10
5. Страховая сумма. Лимит ответственности	19
6. Страховая премия (страховые взносы).....	20
7. Территория страхования, юрисдикция	20
8. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования.....	21
9. Последствия изменения степени риска.....	23
10. Права и обязанности сторон	24
11. Определение размера и порядок осуществления страхового возмещения	27
12. Изменение и дополнение договора страхования	32
13. Применимое законодательство и порядок разрешения споров	33
Приложение 1 – Договор (Полис / Сертификат) страхования гражданской ответственности предприятий и организаций.....	34
Приложение 2 – Специальные условия.....	37

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих **Правил страхования** (далее - **Правила**) ООО «Страховая Компания Чабб», созданная и осуществляющая страховую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании Лицензии, выданной Банком России (далее - **Страховщик**) заключает **Договоры страхования** ответственности со **Страхователями**.

1.2. **Страхователь** означает российское или иностранное юридическое лицо любой организационно-правовой формы, названное в **Договоре страхования**, заключившее со **Страховщиком Договор страхования** (являющееся наряду со **Страховщиком Стороной Договора страхования**) и уплачивающее **Страховую премию** (**Страховые взносы**) по **Договору страхования**.

1.3. При заключении **Договора страхования** **Страхователь** и **Страховщик** могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих **Правил**, о дополнении **Правил**, а также о применении **Специальных условий**, указанных в **Приложении №2** к настоящим **Правилам** и являющихся неотъемлемой их частью.

1.4. В конкретном **Договоре страхования** **Страховщик** вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить изменения, уточнения в нижеперечисленные определения в той мере, в которой это не противоречит **Правилам**.

1.5. Основные определения, применяемые в настоящих **Правилах**:

1.5.1. **Договор страхования (Договор, Полис)** – соглашение **Сторон**, заключенное (выданное) на основании условий настоящих **Правил**.

1.5.2. **Территория страхования** - территория, указанная в **Договоре страхования** в качестве таковой, в пределах которой **Застрахованным лицом** может быть причинён **Вред Третьему лицу** или **Работнику**, подлежащий возмещению **Страховщиком** при соблюдении иных условий и выполнении иных положений **Договора страхования**.

1.5.3. **Третье лицо** - любое лицо, кроме **Страховщика, Страхователя, Застрахованных и Работников**.

1.5.4. **Застрахованное лицо, или Застрахованный, или Лицо, риск которого застрахован** означает названное в **Договоре страхования** лицо, соответствующие имущественные интересы которого (в том числе риск ответственности которого), застрахованы по **Договору страхования**. Если это лицо в **Договоре страхования** не названо, считаются застрахованными риски самого **Страхователя**. **Застрахованное лицо** имеет те же права и обязанности, что и **Страхователь**.

1.5.5. **Выгодоприобретатель** – одно или несколько физических или юридических лиц, в пользу которых заключён **Договор страхования** и которым может быть причинен вред, обладающие правом на получение в соответствии с **Договором страхования Страхового возмещения** при наступлении **Страхового случая**.

1.5.6. **Получатель страховых услуг** - юридическое лицо, обратившееся к **Страховщику** с намерением заключить **Договор страхования** (потенциальный получатель страховой услуги), а также **Страхователь, Застрахованное лицо** и (или) **Выгодоприобретатель** по заключенному **Договору страхования**.

1.5.7. **Товары** – А) товары, проданные, поставленные, спроектированные, переданные в

аренду, произведённые, починенные, обслуженные, установленные, смонтированные, изменённые, протестированные, очищенные или обработанные **Застрахованным лицом** в ходе **Застрахованной деятельности**; Б) все, связанные с товарами тара,

маркировка, инструкции или упаковочные материалы, когда они прекратили находиться в ведении, хранении или управлении **Застрахованного лица**.

В **Договоре страхования** может быть предусмотрен конкретный перечень **Товаров**, в отношении которых действует страхование;

1.5.8. **Работы или услуги** – работы, выполненные **Застрахованными лицами**, и/или услуги, оказанные **Застрахованными лицами**, если иное не указано в **Договоре страхования**. В **Договоре страхования** может быть предусмотрен конкретный перечень **Работ или услуг**, в отношении которых действует страхование;

1.5.9. **Застрахованная деятельность** - деятельность **Застрахованного лица**, названная в **Договоре страхования**, включая, если это прямо указано в **Договоре страхования**:

А) использование помещений, занимаемых **Застрахованным лицом**, включая их эксплуатацию и обслуживание;

Б) организацию пожарной безопасности или охраны **Застрахованным лицом** в связи с его деятельностью в пределах занимаемых помещений;

В) продажу или поставку еды и / или напитков **Работникам Застрахованным лицом** в связи с его деятельностью;

Г) предоставление **Застрахованным лицом** спортивных социальных и благотворительных мероприятий для **Работников**;

Д) частную работу, выполняемую любым **Сотрудником** для любого директора, партнера или **Сотрудника Застрахованного лица**.

1.5.10. **Работники (сотрудники)** - физические лица, состоящие с работодателем в трудовых отношениях на основании трудового договора (контракта), а также лица, выполняющие работу в соответствии с заключенным со **Страхователем**, лицом, ответственность которого застрахована, гражданско-правовым договором (договор подряда, поручения и др.). В рамках настоящих **Правил** под трудовыми обязанностями понимаются также обязанности, осуществляемые физическими лицами, выполняющими работу в соответствии с заключенными со **Страхователем** гражданско-правовыми договорами (договор подряда, поручения и др.). К **Работникам** могут быть отнесены студенты и учащиеся, проходящие производственную практику у **Страхователя**, либо иные физические лица, связанные договорными обязательствами со **Страхователем**. Конкретный перечень лиц, являющихся **Работниками**, может быть детализирован в **Договоре страхования**.

1.5.11. **Страховая сумма**, или **Общий Лимит ответственности**, или **Общий Лимит возмещения**, или **Общий Лимит** – определённая **Договором страхования** при его заключении в соответствии с требованиями действующего законодательства денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер **Страховой премии (страховых взносов)** по **Договору страхования** и в пределах которой **Страховщик** обязуется выплатить **Страховое возмещение** по **Договору страхования** при наступлении **Страхового случая** (совокупности **Страховых случаев**).

При этом **Стороны** имеют право указать в основном тексте **Договора страхования** **Лимиты**, **Сублимиты (подлимиты)** по каждому **Страховому риску**, **Секции**, **Застрахованному** и т.п.

1.5.12. **Сублимит (подлимит)** – определённая **Договором страхования** часть **Страховой суммы** по **Договору страхования**, то есть максимальная (предельная) сумма **Страховой выплаты** (совокупности **Страховых выплат**), согласованная сторонами в пределах **Страховой суммы** и устанавливающая дополнительные (к **Страховой сумме**) ограничения на размер **Страхового возмещения**, подлежащего выплате **Страховщиком**, которая не

может превышать размера **Страховой суммы** и является ее частью (а не платится в дополнение к ней);

1.5.13. Страховое покрытие (покрытие) – объём обязательств и ответственности **Страховщика по Договору страхования;**

1.5.14. Страховая премия - плата за страхование, которую **Страхователь** обязан уплатить **Страховщику** в порядке и сроки, которые установлены **Договором страхования**. Если **Договором страхования** предусмотрено внесение **Страховой премии** в рассрочку, то **Договором страхования** устанавливается порядок и сроки внесения **Страховых взносов;**

1.5.15. Страховые взносы – периодические платежи **Страховой премии**, осуществляемые **Страхователем;**

1.5.16. Срок страхования – определённый **Договором страхования** срок (отрезок времени), при наступлении **Страховых случаев** в течение которого у **Страховщика** возникает обязанность по осуществлению **Страховых выплат** (в течение которого действует страхование, предусмотренное **Договором страхования;**

1.5.17. Срок действия Договора – определённый **Договором страхования** срок его действия, который, если **Договором страхования** не предусмотрено иное, равен **Сроку страхования;**

1.5.18. Страховой риск (Риск) – предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование по **Договору страхования;**

1.5.19. Страховой случай – свершившееся в результате реализации **Страхового риска** событие, предусмотренное **Договором страхования**, в результате наступления которого возникает обязанность **Страховщика** произвести выплату **Страхового возмещения Выгодоприобретателю;**

1.5.20. Требование – письменные претензии, жалобы, исковые заявления и/или аналогичные документы, содержащие требование **Третьего лица** и /или **Работника** к **Застрахованному** о денежном и/или ином материальном возмещении вреда (убытков), впервые предъявленные **Застрахованному лицу** в пределах **Юрисдикции в Судебном разбирательстве** и с намерением возложить на **Застрахованное лицо** гражданскую ответственность за непредумышленное причинение им **Третьему лицу** на **Территории страхования** вреда (убытков) в результате осуществления **Застрахованной деятельности;**

1.5.21. Страховая выплата (возмещение) - денежная сумма, которая определена **Договором страхования**, и выплачивается **Страховщиком** при наступлении **Страхового случая.**

Договором страхования в пределах **Страховой суммы** может предусматриваться замена **Страховой выплаты (страхового возмещения)** предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу, а в случае повреждения имущества, не повлекшего его утраты, - организацией и (или) оплатой **Страховщиком** в счет **Страхового возмещения** ремонта поврежденного имущества;

1.5.22. Имущество – движимые и/или недвижимые вещи **Третьих лиц**, за исключением денежных средств, **Ценных бумаг** и относящейся к ним документации, если иное не предусмотрено **Договором страхования;**

1.5.23. Ценные бумаги – А) документы, отвечающие установленным соответствующим применимым законодательством требованиям и удостоверяющие обязательственные и иные права, осуществление и передача которых возможны только при предъявлении таких документов (документарные **Ценные бумаги**), а также Б) обязательственные и иные права, которые закреплены в решении о выпуске или ином акте лица, выпустившего **Ценные**

бумаги, в соответствии с требованиями соответствующего применимого законодательства, и осуществление и передача которых возможны только с соблюдением соответствующих правил учёта этих прав (бездокументарные **Ценные бумаги**), включая предъявительские, ордерные и именные **Ценные бумаги**.

Ценными бумагами являются (в том числе) оборотные и необоротные финансовые инструменты, документы и соглашения, акции, векселя, закладные, долговые расписки, инвестиционные паи, коносаменты, облигации, чеки, иные **Ценные бумаги**, названные в таком качестве в соответствующем применимом законодательстве или признанные таковыми в установленном соответствующим применимым законодательством порядке.

1.5.24. **Вред** (ущерб) включает в себя **Вред жизни, здоровью и Вред Имуществу**. Если иное прямо не установлено **Договором**, возмещаемый в соответствии с настоящими **Правилами Вред** не включает упущенную выгоду и / или дополнительные расходы **Третьего лица**, связанные с восстановлением поврежденного или утраченного им в результате **Страхового случая Иущества**.

1.5.25 **Вред (ущерб) жизни, здоровью, или Вред жизни и здоровью, или Вред жизни и/или здоровью** – физическая травма, увечья, заболевания, болезни, иное расстройство (нарушение) здоровья и/или смерть, а также, в случаях, предусмотренных **Договором страхования**, непосредственно вызванный ими **Моральный вред** и / или **Вред от рекламы**.

1.5.25.1 **Вред от рекламы (вред личности)** – любая непреднамеренная клевета, нарушение авторских прав, названия или слогана, пиратство, недобросовестная конкуренция, незаконное присвоение идей или нарушение прав на неприкосновенность частной жизни в результате рекламной деятельности **Застрахованного лица**.

1.5.25.2 **Моральный вред** – нравственные и/или физические страдания, причинённые физическому лицу действием или бездействием, нарушающим его/её личные неимущественные права либо посягающим на принадлежащие ему/ей нематериальные блага, а также другие случаи, предусмотренные применимым законодательством.

1.5.26 **Вред (ущерб) Имуществу** – повреждение или гибель (утрата) **Иущества**, включая причинение убытков, явившихся прямым следствием причинения такого вреда или гибели (утраты) **Иущества**, если иное не предусмотрено **Договором страхования**

1.5.27. **Франшиза** - часть убытков, которая определена **Договором страхования**, не подлежит возмещению **Страховщиком Страхователю** (лицу, риск ответственности которого застрахован) в соответствии с условиями **Договора страхования**, и устанавливается в виде определенного процента от **Страховой суммы** или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования **Франшиза** может быть условной (**Страховщик** освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер **Франшизы**, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер **Франшизы**) и безусловной (размер **Страховой выплаты** определяется как разница между размером убытка и размером **Франшизы**).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды **Франшизы**.

1.5.28. **Юридические расходы** – все расходы или издержки, понесённые **Застрахованными лицами** с согласия **Страховщика**, либо подлежащие взысканию с **Застрахованных лиц** в пользу истца в связи с любым расследованием, судебным урегулированием, экспертизами или обжалованием любой претензии или иска в связи с возможным наступлением **Страхового случая** по **Договору страхования**, если иное не предусмотрено **Договором страхования**;

1.5.29. **Юрисдикция** – территория, указанная в **Договоре страхования** в качестве таковой, в пределах которой **Застрахованному лицу** могут быть предъявлены **Требования**;

1.5.30. **Судебное разбирательство** – любое судебное разбирательство, арбитражное разбирательство, разбирательство с привлечением третьей стороны, вынесение судебного решения или любой иной процесс формального разрешения споров и апелляций, если иное не предусмотрено **Договором страхования**;

1.5.31. **Реклама** – это сообщение, которое транслируется или публикуется для широкой публики или определенных сегментов рынка о **Товарах или услугах Застрахованного** с целью привлечения клиентов или приверженцев.

1.5.32. **Автотранспорт** – любые средства передвижения, приводимые в движение механической силой, прицепы или сельскохозяйственные машины, принадлежащие **Застрахованным лицам** или за которые **Застрахованные лица**, несут юридическую ответственность, если иное не предусмотрено **Договором страхования**;

1.5.33. **Воздушный транспорт** – любые воздушные или авиационные суда, или аппараты, предназначенные для перемещения по воздуху или в космическом пространстве, включая непилотируемые летательные аппараты и дроны;

1.5.34. **Водный транспорт** – водное средство транспорта, корабль или судно, транспортное средство на воздушной подушке или водном крыле.

1.5.35. **Подземные ресурсы** – А) нефть, газ, воду или минеральные ресурсы, которые не были извлечены на поверхность земли или водных объектов; Б) скважина, шурф, шпур, шахта, трубопровод (включая операционные или транспортные сооружения, или сооружения для хранения), геологическая формация, пласт, резервуар или область, в которой или через которую происходит добыча или производство любого вещества; В) обсадные трубы, трубы, бур, насосы или иное буровое оборудование, предназначенное для обслуживания скважин или шахт, расположенное в любой такой скважине или шахте и под поверхностью земли или водных объектов.

1.5.36. **Профессиональное заболевание**- хроническое или острое заболевание **Работника**, являющееся результатом воздействия на него вредных производственных факторов и повлекшее временную или стойкую утрату им общей и/или профессиональной трудоспособности.

II. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Субъектами страхования являются **Страховщик и Получатели страховых услуг**.

2.2. По **Договору страхования** ответственности **Страхователя Страховщик** обязуется за обусловленную **Договором** плату при наступлении предусмотренного **Договором** события возместить **Страхователю**, лицу, ответственность которого застрахована или **Выгодоприобретателям** убытки, возникшие вследствие причинения **Вреда жизни, здоровью или Вреда имуществу** в пределах определенной **Договором страхования Страховой суммы**.

2.3. По **Договору страхования** ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения **Вреда жизни, здоровью или Вреда имуществу Выгодоприобретателей**, может быть застрахован риск ответственности самого **Страхователя** или **Застрахованного лица**, обозначенного в **Договоре**, на которое такая ответственность может быть возложена в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.4. **Договор страхования** риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (**Выгодоприобретателей**), даже если **Договор** заключен в пользу **Страхователя** или иного лица, ответственных за

причинение вреда, либо в **Договоре** не сказано, в чью пользу он заключен. В случаях, предусмотренных настоящими **Правилами** и **Договором страхования**, **Страховая выплата** может осуществляться **Страхователю**, лицу, риск ответственности которого застрахован.

2.5. В случае, когда по **Договору страхования** риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем **Страхователь**, последний вправе, если иное не предусмотрено **Договором**, в любое время до наступления **Страхового случая** заменить это лицо другим, согласовав это со Страховщиком путем подписания **Дополнительного соглашения**.

2.6. **Стороны** могут предусмотреть в **Договоре страхования**, что **Страхователь** и **Застрахованные** могут входить в перечень **Третьих лиц** по отношению друг к другу и могут быть **Выгодоприобретателями** по страхованию гражданской ответственности.

III. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

3.1. **Объектом страхования** в соответствии с настоящими **Правилами** являются имущественные интересы **Застрахованных лиц**, связанные с риском наступления ответственности за причинение **Вреда жизни, здоровью, или Имуществу** граждан, юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, а также выплаты и компенсации сверх возмещения вреда в порядке и размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

3.2. **Объект страхования** в соответствии с конкретным **Договором страхования** определяется посредством указания в **Договоре страхования** одного из следующих **Страховых Рисков** или их комбинации, если иное не предусмотрено **Договором страхования**:

3.2.1. **Риска** наступления гражданской ответственности **Застрахованных** за неожиданное и неумышленное причинение **Вреда жизни, здоровью Третьих лиц и/или причинение Вреда имуществу Третьих лиц** из-за и в ходе осуществления **Застрахованной деятельности** (Страхование гражданской ответственности), далее «**Секция 1**», а также **Риска** наступления **гражданской ответственности за причинение Вреда жизни, здоровью Третьих лиц и/или причинение Вреда имуществу Третьих лиц** вследствие недостатков товаров, работ, услуг (Страхование ответственности за вред вследствие недостатков товаров, работ, услуг), далее - «**Секция 2**»;

3.2.2. **Риска** наступления гражданской ответственности **Застрахованных** за причинение **Вреда жизни, здоровью Работников** (Страхование ответственности за причинение вреда **Работникам**), далее - «**Секция 3**»;

3.2.3. **Риска** возникновения **Юридических расходов** (Страхование юридических расходов), далее - «**Секция 4**».

3.3. В **Договоре страхования** **Стороны** вправе комбинировать набор **Страховых рисков**, указанных в настоящих **Правилах страхования**, устанавливать по группе выбранных **Рисков** **Страховую Сумму (Лимит Ответственности)** и **Страховую Премию**.

3.4. Перечень **Страховых рисков**, в отношении которых осуществляется страхование по **Договору страхования**, определяется посредством указания в **Договоре страхования** применяемых **Секций**, если **Договором страхования** не предусмотрено иное.

3.5. **Секция 4** всегда включена в перечень **Страховых Рисков** по **Договору страхования**, если в нём не предусмотрено иное.

3.6. **Страховыми случаями** могут являться (то есть являются, если соответствующий **Страховой риск** застрахован) исключительно события, обладающие в обязательном порядке признаками вероятности и случайности их наступления, имевшие место в течение **Срока**

страхования, на Территории страхования, в связи с осуществлением Застрахованной деятельности, о наступлении которых Страхователь и Застрахованное лицо не знали (не должны были знать) на момент заключения Договора страхования, а Страховщик был письменно уведомлён о них согласно Договору страхования при условии, что они не являются Исключениями согласно Договору страхования.

3.7. Если иное не предусмотрено **Договором страхования, Страховым случаем** в соответствии с **Правилами** является возникновение у **Застрахованного лица** обязанности возместить вред, возникающий вследствие наступления одного из **Страховых рисков** или их комбинации, предусмотренных в пунктах 3.2.1.-3.2.2. настоящих **Правил** и указанных в **Договоре страхования**, на основании **Требования** предъявленного **Третьим лицом**, а также возникновение необходимости понести **Юридические расходы** в связи с возможным и/или фактическим наступлением **Страхового случая** по данным **Страховым рискам**.

3.8. Страхование распространяется исключительно на **Страховые случаи**, наступившие в течение **Срока страхования**. При этом для признания случая страховым при страховании Секции 2, если, иное прямо не предусмотрено **Договором страхования**, необходимо, чтобы в пределы **Срока страхования** попадали:

- А) дата реализации **Товара** потребителям или
- Б) дата принятия результатов **Работ (услуг)**.

3.9. Если в **Договоре страхования** указано, что страхование по **Договору страхования** осуществляется «**на базе Заявленного требования**», то настоящий раздел **Правил страхования** применяется к правоотношениям по **Договору страхования** в соответствии с условиями и положениями **Приложения №19** к **Правилам страхования**, если иное прямо не предусмотрено **Договором страхования**.

3.10. Страхование по настоящим **Правилам** не покрывает **Вред жизни, здоровью, Ущерб Имуществу**, которые могут или должны быть покрыты в рамках какого-либо иного страхования, включая, но не ограничиваясь, обязательное страхование ответственности (например, причинённые осуществлением деятельности, представляющей опасность для окружающих (предприятия-источники повышенной опасности)). Однако, при наступлении **Страхового случая** **Страховщик**, в случаях, когда это прямо предусмотрено **Договором страхования**, возмещает убытки вследствие причинения **Вреда жизни, здоровью и Вреда Имуществу Третьих лиц** сверх выплат, которые должны быть произведены по таким иным **Договорам страхования**, и **Страховое возмещение** выплачивается в случае, если **Лимит ответственности (Страховая сумма)** по указанным **Договорам** исчерпан. Однако ничто в данном разделе не свидетельствует в пользу того, что **Страховщик** обязан возмещать какую-либо ответственность, выходящую за рамки **Покрытия**, предоставляемого настоящими **Правилами**. В случае, если соответствующие **Договоры** должны быть заключены в соответствии с требованием Закона, но **Страхователь** не исполнил эту обязанность надлежащим образом, **Страховое возмещение** по настоящим **Правилам** выплачивается сверх **Лимитов ответственности**, предусмотренных в соответствии с требованием Закона.

3.11. **Вред жизни, здоровью Работников** считается причиненным по вине работодателя, если он произошел вследствие необеспечения им здоровых и безопасных условий труда (несоблюдение правил охраны труда, техники безопасности, промышленной санитарии и т.п.) и в других случаях, предусмотренных действующим законодательством или вступившим в законную силу решением суда. Вина работодателя устанавливается в соответствии с действующим российским законодательством во внесудебном порядке или судом.

3.12. **Страховщик** обязан выплатить **Страховое возмещение** в случае небрежности, допущенной в рабочее время каким-либо **Работником** в отношении другого **Работника** (только если это станет основанием ответственности работодателя по решению суда и специально предусмотрено **Договором страхования**), вследствие чего причинен **Вред жизни, здоровью Работника**, и в этой связи понесены дополнительные расходы.

3.13. Если вред **Работнику** причинен источником повышенной опасности, то ответственность

Страхователя не наступает, если он докажет, что ущерб возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего, а в случаях, предусмотренных законодательством, и вследствие грубой неосторожности потерпевшего.

3.14. Любое **Требование** или серия **Требований**, возникающих, основанных или относящихся к одному и тому же случаю причинения вреда (убытков), либо к одной и той же причине (причинам) возникновения вреда (убытков), либо к одному и тому же неверному действию, ошибке или упущению **Застрахованного лица**, либо одним и тем же связанным, повторяющимся или продолжающимся обстоятельствам причинения вреда (убытков), рассматриваются в соответствии с **Договором страхования** в качестве одного **Требования**, если **Договором страхования** прямо не предусмотрено иное.

IV. СОБЫТИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ (ИСКЛЮЧЕНИЯ)

Если иное не указано **Договором страхования**, страхование, предусмотренное настоящими **Правилами**, не распространяется на убытки, связанные с (события не являются **Страховыми случаями**):

4.1. Общие **Исключения**:

4.1.1. Радиоактивным загрязнением

- Ионизирующим излучением или радиоактивным загрязнением, источником которых является ядерное топливо, ядерные или радиоактивные отходы от сжигания ядерного топлива;
- Радиоактивными, токсичными, взрывчатыми или другими опасными свойствами любых взрывчатых ядерных установок или их компонентов.

4.1.2. Алкогольной продукцией (ликёрной ответственностью)

Любая ответственность, связанная с

- доведением (способствованием) до опьянения любого человека;
- предоставлением алкогольных напитков человеку, не достигшему совершеннолетия или находящему в состоянии алкогольного опьянения;
- законодательными актами, относящимися к продаже, дарению, распределению или употреблению алкогольных напитков;
- **Рекламой** алкогольных напитков.
- возникновением телесных повреждений у плода, не рождённого ребенка или ребенка в результате употребления во время беременности алкогольного напитка, изготовленного или произведенного **Застрахованным лицом**.

4.1.3. **Моральным вредом**, если иное прямо не указано в **Договоре страхования**.

Договором страхования может быть предусмотрено покрытие **Морального вреда**, установленного на основании вступившего в силу решения суда и причиненного в результате фактического причинения или угрозы причинения вреда жизни и/или здоровью в течение **Срока страхования**.

4.1.4. Войной

Ущерб прямо или косвенно вызванный результатом военного вторжения, актом иностранного военного вторжения (независимо от того, объявлена ли война), гражданской войной, восстанием, революцией, узурпацией власти, всякого рода военных действий, маневров или военных мероприятий и их последствий, действия мин, бомб и других орудий войны, народных волнений и забастовок, незаконных актов каких-либо политических организаций и лиц, действующих в связи с ними, действий и распоряжений военных или гражданских властей.

4.1.5. Терроризмом

Страхование не распространяется на какую-либо ответственность, вызванную или возникающую вследствие

А) любого террористического акта
и/или

Б) Травм, убытков, ущерба, издержек или расходов любого характера, прямо или косвенно вызванных, возникающих в результате или в связи с любыми действиями, предпринятыми для контроля, предотвращения, пресечения или любым способом связанных с любым террористическим актом.

Для целей этого исключения террористический акт означает действие, включая, но не ограничиваясь, применение силы или насилия и / или их угрозу со стороны любого лица или группы лиц, независимо от того, действует ли это лицо в одиночку или от имени или в связи с какой-либо организацией (организациями) или правительством (-ами), совершенное в политических, религиозных, идеологических или аналогичных целях, включая намерение повлиять на какое-либо правительство и / или ввести общественность или какую-либо часть общества в состояние страха.

Если **Страховщик** утверждает, что в силу этого исключения какая-либо ответственность не покрывается настоящими **Правилами**, ответственность за доказательство обратного лежит на **Застрахованном**.

4.1.6. Асбестом

Требования (претензии, иски), связанные с использованием асбеста или любых материалов, содержащих асбест.

4.1.7. Данными и ответственностью в сфере информационных технологий

Ущерб, прямо или косвенно связанный с изменением, повреждением, потерей, уничтожением, кражей, неправомерным использованием, незаконным доступом, незаконной или несанкционированной обработкой, или раскрытием данных или потерей, уничтожением или кражей любого компьютера, электронного устройства, оборудования или их компонентов, содержащие данные, находящиеся в собственности, управлении, контроле, аренде или использовании или были проданы, поставлены, изменены, обслуживаются, спроектированы, испытаны, установлены или переработаны Страхователем или от его имени. Ущерб может быть вызван:

- несанкционированным доступом или доступом вредоносных программ

- наличием вредоносного ПО

-распространением вредоносного ПО

-несанкционированным использованием

-злонамеренным использованием

в любой из компьютерных систем.

Компьютерная система означает любое компьютерное оборудование, программное обеспечение, микропрограммное обеспечение, электронное устройство, электронное устройство хранения данных, средство резервного копирования электронных данных, сетевое устройство или любые его компоненты или любые связанные устройства ввода и вывода, включая те, которые могут быть связаны друг с другом через Интернет или внутренней сетью, или подключенные через хранилище данных или другие устройства.

Данные означают любую корпоративную или личную информацию в любом формате, включая записи, отчеты, проекты, планы, формулы, процессы, коммерческую тайну, патенты, финансовую информацию, медицинскую информацию, контактную информацию, номера счетов, истории счетов, пароли или данные дебетовых и кредитных карт в электронном или не в электронном виде, принадлежащие или не принадлежащие **Застрахованному лицу**.

Вредоносное ПО означает программы, файлы или инструкции злонамеренного характера, которые могут нарушить, повредить, затруднить доступ или каким-либо образом повредить работу или данные в любом программном обеспечении или компьютерной системе, включая вредоносный код, программы-вымогатели, криптовалюту, вирусы, «Троянские кони», «черви» и «временные или логические бомбы».

4.1.8. **Требованиями** (претензиями, исками) (за исключением случаев, прямо предусмотренных **Договором страхования**), предъявленными каким-либо лицом или организацией или против какого-либо лица или организации, либо в связи с каким-либо лицом или организацией:

- которые прямо или косвенно находятся во владении **Страхователя** (лица, риск ответственности которого застрахован), контролируются или управляются **Страхователем** (лицом, риск ответственности которого застрахован);

- которые владеют, контролируют, руководят или управляют **Страхователем** (лицом, риск ответственности которого застрахован), или в отношении которых **Страхователь** (лицо, риск ответственности которого застрахован) является компаньоном, консультантом или служащим, если только такое **Требование** не спровоцировано и предъявлено совершенно независимо и без помощи, активного участия, вмешательства или посредничества **Страхователя**.

4.1.9. **Вредом жизни, здоровью, Ущербом Имуществу**, связанным с владением и/или использованием животных.

4.1.10. Финансовыми убытками, не являющимися непосредственным результатом **Ущерба жизни, здоровью, Вреда Имуществу**.

4.1.11. **Вредом жизни, здоровью, Ущербом Имуществу** вследствие проведения строительно-монтажных работ включая земляные, свайные или иные аналогичные работы, кроме случаев, когда таковые являются предметом договора монтажа, реконструкции или ремонта, проводимого **Страхователем** и / или **Застрахованным**. Под строительно-монтажными работами в данном случае понимается в т. ч., но не ограничиваясь, внесение изменений в конструктивные особенности здания, устройство или ремонт фундаментов, перепланировка несущих стен и конструкций, замена инженерных и иных коммуникаций, рытье на глубину более 1 метра от поверхности в любой части. Данное исключение не действует в отношении ремонтно-отделочных работ, являющихся обычными в процессе нормальной эксплуатации застрахованного имущества, а также ремонтно-отделочных работ, не затрагивающих конструктивных элементов здания и несущих конструкций.

4.1.12. **Вредом жизни, здоровью, Ущербом имуществу**, возникающие в результате или в связи с:

- любой полной или частичной невозможностью поставки или снабжения электроэнергией, газом, нефтью, водой или паром;

- любым изменением или колебанием при осуществлении поставки или снабжения электроэнергией, газом, нефтью, водой или паром.

4.1.13. **Вредом жизни, здоровью, Ущербом имуществу**, возникающий в результате или в связи с излучением, производимым любым мобильным телефоном (высокочастотным устройством), телекоммуникационной вышкой, базовой станцией, мобильной радиостанцией или сотовым телефоном (высокочастотным устройством), трубкой, антенной или передатчиком независимо от того, были ли они использованы вместе с техническими устройствами, позволяющими вести переговоры без использования рук, аналогичными устройствами или без них.

4.1.14. **Вредом жизни, здоровью, Ущербом Имуществу**, включая, но не ограничиваясь обесцениванием / снижением стоимости Имущества, возникающие в результате или в связи с низкочастотным / электромагнитным излучением и/или электромагнитными полями. Под низкочастотным излучением понимается излучение с частотой ниже 200 герц в спектре электромагнитного излучения. Под электромагнитными полями понимаются магнитные поля или невидимые силовые линии, встречающиеся в областях присутствия электричества.

4.1.15. **Вредом жизни, здоровью, Ущербом Имуществу**, где **Страховые случаи** произошли на территории Соединенных Штатов Америки или Канады или любой другой территории, находящейся под юрисдикцией любой из данных стран, возникли в результате или любым образом связаны с:

- причинением вреда в результате **Загрязнения**;

- любыми расходами или затратами, возникающими в связи с государственными требованиями или запросами в отношении **Страхователя**, лиц, ответственность которых застрахована, по тестированию, оценке, мониторингу, расчистке, удалению, содержанию, обработке, детоксикации, нейтрализации любых раздражающих, отравляющих или загрязняющих веществ;

4.1.16. Договорами, имеющими положения о юрисдикции Российской Федерации, вследствие причинения вреда и возникновения необходимости несения расходов:

- **Требования** (претензии, иски) о возмещении или компенсации причиненного вреда, поданные или инициированные за пределами территории Российской Федерации;
- судебные постановления или определения о принудительном исполнении решений судов, находящихся за пределами территории Российской Федерации.

4.1.17. **Требованиями** (претензиями, исками), основанными или в связи с:

- причинением вреда **Подземным ресурсам**;
- расходами или затратами, возникающими в связи с восстановлением места осуществления добычи и/или эксплуатации минеральных ресурсов до безопасного и рабочего состояния;
- расходами или затратами, возникающими в связи с восстановлением места осуществления добычи и/или эксплуатации минеральных ресурсов до безопасного и рабочего состояния;
- **Загрязнением**, включая расходы или затраты, возникающие в связи с предотвращением, расчисткой, минимизацией или ограничением **Загрязнения**, происходящего из(от) **Подземных ресурсов**.

4.1.18. Опасными веществами

Страхование не распространяется на любые **Вред жизни, здоровью, Вред имуществу**, расходы, затраты, **Требования**, претензии, ответственность или юридические обязательства, основанные на, обусловленные, явившиеся результатом, вызванные, или способствовавшие целиком или частично, или каким-либо образом относящиеся к следующим веществам или любым другим веществам, состоящим из следующих веществ, включая любые другие химические вещества, смешанные вместе для составления этих продуктов или любых их производных или продуктов разложения: Кремний, Атразин, Свинец, метил-трет-бутиловый эфир (МТБЭ), окта-бромдифениловый эфир (БДЭ) или любой полибромированный дифениловый эфир (ПБДЭ), любые полихлорированные дибензофураны (ПХДФ), Любой органо-фосфатный (ОФ) пестицид или гербицид, Глифосат, Альдрин, Хлордан, Хлордекон, Декабромдифениловый эфир (коммерческая смесь, к-декаБДЭ), Дильдрин, любой Диоксин, Эндрин, Гептахлор, Гексахлорбензол, Гексахлоробутадиен, Альфа и Бета Гексахлороциклгексан, Линдан, Мирекс, Гексабромдифенил, Пентахлорбензол, пентахлорфенол (РСР) и его соли и эфиры, полихлорированные бифенилы (ПХБ), полихлорированные нафталины, Короткие хлорированные парафины (КЦХП), технический эндосуфан и связанные с ним изомеры, тетрабромдифениловый эфир и пентабромдифенилэфир, Токсафен, ДДТ, перфтороктановая сульфоновая кислота (PFOS), ее соли и перфтороктановый сульфонилфторид, PFOA (перфтороктановая кислота), гексабромдифениловый эфир и гептабромдифениловый эфир (коммерческий октабромдифениловый эфир), любой полихлорированный дибензодиоксин (PCDD), хромированный арсенат меди (ССА), ТВТ (трибутилолово), гликолевые эфиры, формальдегид и материалы на основе формальдегида и карбамидоформальдегидные смолы и адгезивы, фенолформальдегидные смолы, меламин, бензол, толуол, Фуран Фуран (он же фурфуран), диацетил, табак и табачные продукты (включая электронные сигареты).

4.1.19. Инфекционными заболеваниями

Страхование не распространяется на любой ущерб личности, вред, расходы, затраты, убытки, ответственность или юридические обязательства любого характера, каким-либо образом обусловленные, возникающие из, относящиеся к, или явившиеся следствием, прямо или косвенно, полностью или частично в связи с каким-либо "Инфекционным заболеванием".

Это исключение применяется, даже если претензии к любому **Застрахованному** предполагают халатность или другой проступок в:

А) Наблюдении, приеме на работу, трудоустройстве, обучении или наблюдении за другими лицами, которые могут быть заражены и распространять «Инфекционное заболевание»;

Б) Тестировании на «Инфекционное заболевание»;

С) Неспособности предотвратить распространение «Инфекционной болезни»; или

Д) Неспособности сообщить об «Инфекционной болезни» уполномоченным лицам.

«Инфекционное заболевание» означает любое инфекционное заболевание, включая любой вирус, бактерии, микроорганизм или патоген, которые фактически или предположительно вызывают или способны вызвать физическое расстройство, болезнь или заболевание.

4.1.20. Грибком

Страхование не распространяется на ответственность любого рода, как-либо связанную с, полностью или частично, фактическим или предположительным, или угрозой вдыхания, приема или контакта с подверженностью присутствию или существованию какого-либо Грибка, независимо от того, способствовали ли какой-либо иная причина, событие, материал или продукт одновременно, или в какой-либо последовательности, причинению **Вреда жизни / здоровью, Ущербу Имуществу**.

Это исключение должно также относиться к любым затратам или расходам, вытекающим из тестирования, контроля, чистки, удаления, обращения, детоксикации, нейтрализации, восстановления или избавления, или любого иного реагирования или оценки последствий Грибков любым **Застрахованным** или любым другим человеком или предприятием.

4.1.21. Генетически Модифицированными Организмами

Страховщик не возмещает **Страхователю** или **Третьим лицам**, являющимся **Выгодоприобретателями**, убытки, связанные с ответственностью, прямо или косвенно вызванной, возникшей в результате или каким-либо образом связанной с каким-либо Генетически Модифицированным Организмом. В целях настоящего исключения под Генетически Модифицированным Организмом понимается любой живой организм, в котором генетический материал был постоянно изменен с помощью генной технологии таким образом, каким это не происходит естественным путем размножения или естественной рекомбинации.

4.1.22. ТГЭ

Страхование не распространяется на травмы, повреждения, вызванные передачей Трансмиссивной Губчатой Энцефалопатии (ТГЭ) и, в более общем плане, заболеваний прионов, в том числе продуктами **Страхователя**, зараженными или предположительно зараженными возбудителями инфекционных заболеваний ТГЭ или прионами.

4.1.23. Ущербом Имуществу под землёй

Страховщик возмещает **Страхователю** только такие убытки вследствие утраты или повреждения существующих кабелей и / или труб или другого оборудования, находящихся под землей, если до начала работ **Страхователь** запросил соответствующие органы о точном положении таких кабелей, труб или иного оборудования, находящихся под землей, и предпринял все необходимые шаги, чтобы избежать их повреждения.

Возмещение, в любом случае, должно быть ограничено затратами на ремонт таких кабелей, труб или иного имущества, находящегося под землей. Любые косвенные убытки и штрафы исключаются из покрытия. Также **Договором страхования** может быть предусмотрена отдельная **Франшиза** для урегулирования такого рода убытков.

4.1.24. Взрывчатыми веществами, оружием, фейерверками

Страхование не распространяется на ответственность любого рода, прямо или косвенно вызванную, или способствующую или являющуюся результатом производства, транспортировки, хранения (временного или постоянного), использования любых взрывчатых

веществ, оружия и фейерверков.

4.1.25. Медицинской халатностью

Страхование не распространяется на любое должностное преступление, ошибку или бездействие, совершенное при предоставлении профессиональных услуг или совета любым врачом, резидентом, интерном или другим лицом, или организацией в соответствии с договором или соглашением со **Страхователем** об администрировании, проверке, надзоре, руководстве, поведении, консультировании или выполнении услуг для или в связи с клиническим исследованием на человеке.

4.1.26. Принуждением/Злоупотреблением

Страхование не распространяется на ответственность, вызванную или возникшую в результате или каким-либо образом связанную со Злоупотреблением. Для целей настоящего исключения Злоупотребление означает:

- А) акты причинения психического или физического вреда, или увечья в результате жестокого или ненадлежащего обращения;
- Б) акты принуждения к сексуальным действиям или изнасилования;
- В) повторяющиеся или продолжающиеся неуважительные грубые или оскорбительные слова, или поведение.

4.1.27. Любыми **Требованиями о Возмещении** вреда (ущерба) сверх объемов и сумм **Возмещения**, кроме прямо предусмотренных настоящими **Правилами**, а именно возникающими в порядке и объеме, предусмотренными требованиями статьи 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации.

4.1.28. Страхование не распространяется на ответственность, вызванную или возникающую в результате вдыхания или поглощения кем-либо паров испарений дыма газов химикатов или любых других веществ в результате использования и / или работы сварочного оборудования, оборудования для резки или пайки (включая угловые шлифовальные машины).

4. 2. Исключение для **Секции 1**

4.2.1. Причинением вреда, возникшего вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков **Товаров, Работ или услуг**, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о **Товаре, Работах или Услугах**.

4.3. Исключение для **Секции 2**

4.3.1. Причинением вреда **Товарам Застрахованных лиц**;

4.3.2. Обязательствами или претензиями, вытекающими из гарантии или гарантийных обязательств в отношении **Товаров**, предоставленных **Застрахованным лицом** или от его имени;

4.3.3. Расходами по устранению недостатков дефектных **Работ**;

4.3.4. Причинением вреда, возникшего в связи с **Товарами**, предназначенными для установки на или в воздушные суда или космические аппараты, и которые могут повлиять на навигационные или летательные характеристики, или безопасность таких судов или аппаратов;

4.3.5. Умышленными действиями потребителя **Товаров**. При этом к умыслу приравниваются совершенные действия (бездействие), при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия (обращение потребителей за технической или иной помощью к неспециалистам в данной области, самостоятельное вскрытие потребителем заводских пломб на технически сложных изделиях, самостоятельное или с помощью неспециалистов извлечение или замена

конструктивных элементов и т.д.);

4.3.6. Нарушениями инструкций по эксплуатации, установленных для **Товаров**, выполненных **Работ (услуг)**, результатов оказания **Работ (услуг)** или для их хранения и утилизации; нецелевое использование **Товаров**, выполненных **Работ (услуг)** (результатов оказания **Работ (услуг)**) **Выгодоприобретателем** и причинением вреда (убытков), понесенного **Выгодоприобретателем** при использовании **Товаров**, выполненных **Работ (услуг)** для совершения противоправных действий;

4.3.7. Любыми **Требованиями** или исками о **Возмещении Вреда жизни, здоровью, Ущербу Имуществу**, возникающих в результате или в связи с невыполнением **Товарами, Работами (услугами)** функций или целей, для которых они были созданы, предназначены или спроектированы. Настоящее страхование исключает любую ответственность за несоответствие **Товаров** предполагаемому использованию и функционированию и/или неспособность обеспечить заявленный уровень качества, пригодности или срока службы;

4.3.8. Участием в производстве (выполнении **Работ**, оказании **Услуг**) **Сотрудников** (персонала), не уполномоченного на это или просрочившего время инструктажа, переподготовки, а также лиц, страдающих психическими расстройствами, эпилепсией и другими заболеваниями;

4.3.9. Причинением вреда (ущерба), наступившего в результате несоблюдения **Выгодоприобретателем** необходимых мер предосторожности при использовании **Товаров**, результатов **Работ (услуг)**, о которых он был поставлен в известность **Страхователем, Застрахованным лицом**;

4.3.10. Причинением любого вреда, издержками или расходами, которые понес **Страхователь** или другие лица в результате невозможности использования, изъятия, отзыва, проверки, ремонта, замены, комплектации, устранения или удаления **Товаров Страхователя, Застрахованного лица (и/или любых их элементов)**, в том числе, но не ограничиваясь, по предписанию соответствующих государственных органов, если такой **Товар** устраняется или отзывается с рынка или из эксплуатации (использования) в силу известного или предполагаемого дефекта, недостатка, несоответствия требованиям стандартам или опасных свойств **Товаров, Работ (услуг)**;

4.3.11. Причинением вреда, наступившего вследствие использования **Выгодоприобретателем Товаров, результатов Работ (услуг)**, не предназначенных для реализации;

4.3.12. **Ущербом Товару, Работам (услугам)**, произведенному, реализованному, выполненному **Страхователем, Застрахованным лицом** или любой части или компоненту, ингредиенту, содержимому такого **Товара, Работы (услуги)**, а также расходами, связанными с ремонтом, заменой, удалением дефекта и установкой исправной части, компонента, ингредиента, содержимого.

4.4. Исключения для **Секции 1 и 2**

4.4.1. Договорной ответственностью

Ответственность, принятая по любой сделке или договору относительно

А) ущерба, причинённого работам, предусмотренным договором или временным работам, которые должны быть выполнены **Страхователем** и/или его субподрядчиками, и/или любым инструментам и другому имуществу, используемым в связи с этим;

Б) **Вреда жизни и здоровью** или ущерба, причинённого в результате использования **Товаров**

В) **Вреда от рекламы (вред личности)**

но только в том случае если такая ответственность не возникает в отсутствие такой сделки или договора, или такая ответственность не возникает из применимого предусмотренного законодательством условия или гарантии, относящихся к пригодности для использования по назначению, качеству или безопасности любых **Товаров**.

4.4.2. Вредом Работникам

Причинение **Вреда жизни и здоровью Работников**, возникающего в связи и в процессе исполнения **Работниками** обязанностей перед **Застрахованным лицом** в связи с **Застрахованной деятельностью**.

4.4.3. Хранением и Контролем

Причинение **Вреда Имуществу**, принадлежащему **Застрахованному лицу** или находящемуся на хранении или под контролем **Застрахованного лица**, либо **Работника** (агента) **Застрахованного лица**, кроме:

А) личного **Имущества Работников** и/или гостей и/или посетителей (включая транспортные средства и их содержимое) **Застрахованного лица**;

Б) помещений и их содержимого, не являющихся собственностью и не находящихся в аренде или лизинге у **Застрахованного лица**, но которые временно занимаются **Застрахованным лицом** в связи с осуществлением **Застрахованной деятельности**;

В любом случае исключается **Вред Имуществу**, в отношении которого **Застрахованное лицо** проводит работы любого характера, когда такой **Вред имуществу** является прямым следствием таких работ.

4.4.4. Штрафами и неустойками

Любые штрафы, включая, но не ограничиваясь платежами сверх компенсации вреда (кроме случаев, прямо предусмотренных **Договором страхования**), а также пени или неустойки, определённые контрактом или законом, или любой размер убытка, заранее определённый в контракте;

4.4.5. Профессиональными услугами

Ущерб, причинённый в результате предоставления или непредоставления какой-либо инструктивной информации или профессиональных услуг за плату или вознаграждение. Это исключение не распространяется на инструкции или информацию, которая предоставляется или которая должна предоставляться в связи с **Товаром**.

4.4.6 Воздушным, Водным, железнодорожным и Автотранспортом

Если таковые находятся во владении, пользовании или распоряжении **Застрахованного лица** и/или третьих лиц, которые действуют от имени **Застрахованного лица**, а также их загрузка или разгрузка.

4.4.7. Загрязнением

Вред, причиненный жизни, здоровью, Ущерб Имуществу вследствие утечки или выброса дыма, паров, копоти, кислот, щелочей, токсичных химикатов, жидкостей или газов, отходов и других отравляющих и загрязняющих веществ в почву, атмосферу или водное пространство; однако данное **Исключение** не применяется в случае возникновения ответственности **Страхователя за Вред жизни, здоровью, имуществу** в результате указанных утечек или выбросов (далее **Загрязнение**), имеющих случайный и непредвиденный характер;

Случайным и непредвиденным будет считаться такое **Загрязнение**, которое удовлетворяет одновременно всем пяти нижеследующим условиям:

А) **Загрязнение** не должно быть ожидаемым, намеренным или совершенным с ведома **Страхователя** и лиц, ответственность которых застрахована, и

Б) начало **Загрязнения** должно произойти в течение **Срока действия Договора страхования**, и

В) **Загрязнение** должно явно проявиться для **Страхователя**, лиц, ответственность которых застрахована или иных лиц не позднее, чем через 72 часа с момента начала **Загрязнения**, и

Г) первоначальный **Вред жизни и здоровью** или **Вред Имуществу**, причиненный в результате **Загрязнения**, должен произойти в течение 72 часов с момента начала **Загрязнения**, и

Д) о вреде должно быть заявлено **Страховщику** согласно **Договору страхования**

В любом случае не возмещаются:

- расходы по тестированию, оценке, мониторингу, расчистке, удалению, содержанию, обработке, детоксикации, нейтрализации любых раздражающих, отравляющих или загрязняющих веществ;
- **Вред Имуществу** (включая помещения, земельные, водные участки) находящемуся или когда-либо находившемуся во владении, ведении, распоряжении, под контролем **Застрахованного лица**.

4.4.8. Вредом от рекламы (вред личности)

Вред, связанный с:

- А) устной или письменной публикацией материала, если первая устная или письменная публикация этого материала имела место до даты начала действия **Договора страхования** или не соответствует действительности и об этом известно **Застрахованному лицу**;
- Б) нарушениями контракта, кроме незаконного присвоения рекламных идей в соответствии с подразумеваемым контрактом;
- В) несоответствием **Товаров, Работ или Услуг** рекламируемому качеству или производительности;
- Г) неправильным описанием цены **Товаров, Работ или Услуг**;
- Д) совершено **Застрахованным лицом**, занимающимся рекламой, вещанием, издательством или телевидением.

4.5. Исключения для Секции 3

4.5.1. Выплатами по обязательному страхованию в Российской Федерации - причинением **Вреда жизни и здоровью Работников** в объёме выплат, компенсированных органами социального страхования Российской Федерации в соответствии с Федеральным Законом РФ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

4.5.2. **Вредом жизни и здоровью** в связи с выполнением пострадавшим работ, не предусмотренных должностными инструкциями, трудовым контрактом и действующим законодательством.

4.5.3. **Вредом жизни и здоровью**, возникшим вследствие естественной смерти, самоубийства, а также несчастного случая, произошедшего при совершении **Работником** противоправных действий.

4.5.4. **Вредом жизни и здоровью**, возникшим в результате «форс-мажорных» обстоятельств (действия непреодолимой силы) или умысла пострадавшего.

4.5.5. Психическими травмами и депрессиями, умственным и психическим расстройством, шоком, расовой и сексуальной дискриминацией, клеветой и нарушением чести, достоинства и деловой репутации, а также неправомерным задержанием или арестом.

4.5.6. Ущербом **Имуществу Работников**.

4.5.7. Заболеваниями, включая **Профессиональные**.

4.5.8. Нахождением на любой морской буровой установке, морской платформе или морской установке, начиная с момента посадки на судно или самолет для перевозки на любую морскую буровую установку, морскую платформу или морскую установку до высадки с транспортного средства на сушу по возвращении оттуда. Морская платформа или морская установка означает любую неподвижную морскую конструкцию, из которой бурятся и / или добываются эксплуатационные скважины.

4.5.9. Пребыванием **Работника** в качестве **Пассажира**, для которого обязательное автомобильное страхование или обеспечение требуется в соответствии с любым законодательством о дорожном движении.

V. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

5.1. **Страховая сумма** может быть агрегатной (снижаемой) или неагрегатной (неснижаемой). Если иное не указано в **Договоре страхования**, **Страховая сумма** является агрегатной (снижаемой), то есть сумма всех **Страховых выплат** по всем **Страховым случаям**, имевшим место в течение **Срока страхования**, не может превысить размера **Страховой суммы (Общий агрегатный лимит ответственности)**.

После выплат по **Страховому случаю Страхового возмещения** **Страховая сумма** по **Договору страхования** в целом уменьшается на размер **Страховой выплаты**. В этом случае **Стороны** могут договориться о восстановлении **Страховой суммы** путем заключения на условиях настоящих **Правил** дополнительного соглашения к **Договору**. Дополнительное соглашение оформляется **Сторонами** в том же порядке и в той же форме, что и **Договор страхования**.

5.2. В **Договоре страхования** могут быть указаны предельные суммы **Страхового возмещения**, выплачиваемые **Выгодоприобретателю (Лимиты ответственности)**:

- по одному **Страховому случаю**, происшедшему в течение **Договора страхования**.
- отдельно по видам причиненного **Вреда**;
- по отдельным **Секциям**;
- и любым иным способом.

5.3. Отдельно оговариваются **Сторонами** в **Договоре страхования** размер **Страховой выплаты (Лимит ответственности)** при **Юридических расходах Страхователя** при наступлении **Страхового случая**.

5.4. Выплаты **Страхового возмещения** ни при каких условиях не могут превышать величину установленной **Договором страхования** **Страховой суммы** в целом или **Лимита ответственности** по каждой **Секции**, **Лимита ответственности** за причинение **Вреда жизни, здоровью, Вреда (ущерба) имуществу Выгодоприобретателей**. Если иное не предусмотрено **Договором**, **Юридические расходы** оплачиваются в рамках (т.е. совместно со **Страховым возмещением** не превышая размер) **Страховой суммы**.

5.5. Если ответственность **Страхователя**, возникающая по одной причине, формирует базу для **Страхового возмещения** более чем по одной **Секции Договора страхования**, то в отношении каждой **Секции** применяется собственный **Лимит (Сублимит) ответственности**, при условии, что общий объем ответственности **Страховщика** не превысит величины самого большого **Лимита (Сублимита)** по любой из затронутых **Секций** по **Договору страхования**.

5.6. При заключении **Договора страхования** по соглашению сторон может быть установлена **Франшиза**.

При наличии **Франшизы** **Страховщик** может принять решение об оплате **Страховой премии** по пониженным **Страховым тарифам** с учетом ее размера.

Франшиза определяется по соглашению **Сторон** при заключении **Договора страхования** в процентном отношении к **Страховой сумме** или в абсолютной величине.

Франшиза устанавливается по каждому **Страховому случаю**.

Если наступает несколько **Страховых случаев**, **Франшиза** вычитается по каждому из них.

5.7. В **Период действия Договора страхования** **Страхователь** по соглашению со **Страховщиком** может увеличить размер **Страховой суммы** по договору в целом или отдельные **Лимиты ответственности**. При изменении **Страховой суммы** оформляется дополнительное соглашение к **Договору страхования** на условиях настоящих **Правил**.

VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

6.1. Порядок и сроки уплаты **Страховой премии** определяются условиями **Договора страхования** с учетом действующих у **Страховщика** **Страховых тарифов**. **Страховой тариф** - ставка **Страховой премии** с единицы **Страховой суммы** с учетом **Объекта страхования** и характера **Страхового риска**, а также других условий страхования, в том числе наличия **Франшизы** и ее размера в соответствии с условиями страхования. **Страховой тариф** по конкретному **Договору страхования** определяется по соглашению **Сторон**.

6.2. В зависимости от числа и вида **Страховых рисков**, установленных по ним **Страховых сумм**, **Срока страхования** и действующих у **Страховщика** **Страховых тарифов** устанавливается общая **Страховая премия** по **Договору страхования**.

6.3. **Страховая премия** по **Договору страхования** уплачивается **Страхователем** безналичным порядком. Порядок и сроки уплаты **Страховой премии** **предусматриваются Договором страхования**. Днем уплаты **Страховой премии** считается день поступления денежных средств на расчетный счет **Страховщика**.

6.4. При неуплате единовременной **Премии** или первой ее части при уплате **Премии** в рассрочку, в срок, установленный в **Договоре** как дата уплаты **Премии**, **Договор** считается не вступившим в силу или прекращенным (если дата вступления **Договора** в силу предшествует дате, установленной для уплаты **Страховой премии**) и не влечет каких-либо правовых последствий для его **Сторон**.

При неуплате второй и последующих частей **Страховой премии** к предусмотренному в **Договоре** сроку или оплаты в меньшей сумме, чем предусмотрено **Договором**, **Страховщик** имеет право потребовать расторжения **Договора страхования**, письменно уведомив **Страхователя** за 15 (пятнадцать) дней до предполагаемой даты расторжения **Договора** о факте просрочки уплаты очередного **Страхового взноса** или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений.

При этом **Страховщик** имеет право на часть **Страховой премии** пропорционально сроку (в календарных днях), в течение которого действовало страхование, если **Договором** не предусмотрено иное.

6.5. Если уполномоченный **Страховщиком** на получение **Страховой премии** страховой агент (страховой брокер) несвоевременно либо не в полном объеме перечислил ее **Страховщику**, **Страховщик** не освобождается от обязанности исполнять **Договор страхования**.

VII. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ, ЮРИСДИКЦИЯ

7.1. Только при причинении Вреда **Застрахованным лицом** на **Территории страхования** у **Страховщика** (при соблюдении иных условий и выполнении других положений **Договора страхования**) событие может быть признано **Страховым случаем**, и может возникнуть обязанность по выплате **Страхового возмещения**, а любые требования и/или претензии, расходы и/или убытки, а также любые иные события, обстоятельства и факты, связанные с причинением **Застрахованным лицом** вреда за пределами **Территории страхования**, не являются **Страховыми случаями**, и **Страховщик** освобождается от обязанности по выплате **Страхового возмещения** (основание для отказа в **Страховой выплате**).

7.2. Если иное не предусмотрено **Договором страхования**, **Территорией страхования** считается территория Российской Федерации.

7.3. Только при предъявлении **Требования** в пределах **Юрисдикции** у **Страховщика** при соблюдении иных условий и выполнении иных положений **Договора страхования** может возникнуть обязанность по выплате **Страхового возмещения**, а предъявление **Застрахованному лицу** **Требований**, претензий, исков и т.п. за пределами **Юрисдикции**, не являются **Страховыми случаями**, и **Страховщик** освобождается от обязанности по выплате **Страхового возмещения** (основание для отказа в **Страховой выплате**).

7.4. Если иное не предусмотрено **Договором страхования**, **Юрисдикцией** считается территория Российской Федерации.

XIII. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. **Договор страхования** заключается в письменной форме на бумажном носителе на основании письменного или устного Заявления **Страхователя**. В случае заполнения Заявления на страхование в письменной форме оно должно быть подписано **Страхователем** или его уполномоченным представителем. Заявление о заключении договора страхования, изложенное в письменной форме, является неотъемлемой частью **Договора страхования**.

Одновременно с Заявлением **Страхователь** представляет:

А) Документы, необходимые для идентификации **Страхователя (Застрахованного лица, иных лиц, указываемых в Договоре страхования)**:

- учредительные документы, подтверждающие правоспособность юридического лица;
- документы, подтверждающие полномочия лица, подписывающего **Договор** от имени юридического лица;
- информационное письмо об учете в ЕГРПО (с кодами статистики).

Б) Информация, необходимая для оценки **Страховых рисков**:

- копии лицензий **Страхователя (Застрахованного лица)** на осуществление деятельности;
- данные о территории, прилегающей к застрахованному объекту и находящимся рядом объектах;

- финансовая и бухгалтерская отчетность;

- договоры и соглашения, на основании которых осуществляется деятельность и/или поставка **Товаров, Работ (услуг)**;

- по своему усмотрению **Страхователь** может предоставить копии иных документов (контрактов, договоров, актов проверок, соответствующих государственных надзорных органов и иных документов), на основании которых можно судить о вероятности наступления **Страхового случая**.

8.2. **Страховщик**, если сочтет это необходимым, проводит осмотр имущества, ответственность при эксплуатации которого подлежит страхованию, проверяя его состояние (наличие, целостность, условия эксплуатации или хранения и т.п.), соответствие заявленной и подтвержденной документально информации о его состоянии, стоимости, условиях эксплуатации и т.п., оценивает возможные **Страховые риски**, запрашивает у **Страхователя** дополнительные сведения, позволяющие судить о степени риска, а также может назначить экспертизу в целях установления действительного состояния имущества и/или качества товаров. При необходимости оформляется письменная характеристика.

8.3. При заключении **Договора страхования** между **Страхователем** и **Страховщиком** должно быть достигнуто соглашение по следующим условиям:

- об **Объекте страхования**;

- о характере страхового события (**Страхового риска**), на случай наступления которого осуществляется страхование (**Страхового случая**);

- о **Сроке действия Договора страхования**;

- о размере **Страховой суммы**.

8.4. В случае если **Страховщик** устанавливает дополнительные условия для заключения **Договора страхования**, он обязан уведомить **Страхователя** о таких условиях и о порядке их выполнения.

8.5. При заключении **Договора страхования** **Страхователь** обязан сообщить **Страховщику** известные **Страхователю** обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления **Страхового случая** и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны **Страховщику**. Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные **Страховщиком** в стандартной форме **Договора страхования** (страхового

Полиса) или его письменном запросе (который может быть в т.ч. направлен по электронной почте).

8.6. Если после заключения **Договора страхования** будет установлено, что **Страхователь** сообщил **Страховщику** заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.8.5. настоящих **Правил**, **Страховщик** вправе потребовать признания **Договора** недействительным.

Страховщик не может требовать признания **Договора** недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал **Страхователь**, уже отпали.

Страховщик вправе проверить достоверность сообщаемых **Страхователем** сведений, касающихся **Договора страхования**.

8.7. **Договор страхования** заключается на согласованный **Сторонами Срок** до 1 года, на 1 год и более.

Договор страхования вступает в силу с даты подписания **Договора**, если иное не установлено **Договором**.

8.8. **Договор страхования** заключается путем составления **Сторонами** единого **Договора**, либо путем выдачи **Страхователю Правил страхования и страхового Полиса**, которые вручаются **Страхователю** после уплаты **Страховой премии** или первого страхового взноса в течение 5-ти банковских дней с момента её получения **Страховщиком**.

Условия, содержащиеся в настоящих **Правилах страхования** и не включенные в текст **Договора страхования (страхового Полиса)** обязательны для **Страхователя**, если в **Договоре (страховом Полисе)** прямо указывается на применение настоящих **Правил** и сами **Правила** изложены в одном документе с **Договором (страховым Полисом)** либо приложены к нему.

8.9. Если в **Договоре страхования** имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в **Договоре страхования** либо на его оборотной стороне, либо приложены к **Договору страхования** как его неотъемлемая часть, либо **Договор** должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте **Страховщика** в сети "Интернет", либо **Страхователь** должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный **Страхователем** адрес электронной почты или путем вручения **Страхователю** электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В **Договоре страхования** должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

8.10. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации вручение **Страховщиком Страхового полиса** на основании устного или письменного заявления **Страхователя** может быть осуществлено путем направления **Страхового полиса Страхователю** курьером, посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также с помощью почтовой, электронной, и иной связи (в том числе в форме электронного документа), содержащего настоящие **Правила**, что является офертой для заключения **Договора страхования** на условиях, содержащихся в **Страховом полисе** и в **Правилах страхования**. Оплата **Страховой премии** или первого **Страхового взноса** (если **Страховым полисом** предусмотрена оплата **Страховой премии** в рассрочку) в срок, указанный в **Страховом полисе**, подтверждает согласие **Страхователя** заключить **Договор страхования** на предложенных условиях. При этом в случае, если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен **Страхователю** без вручения текста документа на бумажном носителе, **Страховщик** обязан по требованию **Страхователя** выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

8.11. **Договор страхования** прекращается в случаях:

- истечения **Срока его действия**;

- исполнения **Страховщиком** обязательств перед **Страхователем** по **Договору** в полном объеме (осуществления **Страховой выплаты** или совокупности **Страховых выплат** в размере **Страховой суммы** или **Лимита ответственности** по **Договору страхования**);
 - ликвидации **Страхователя**, являющегося юридическим лицом, кроме случаев замены **Страхователя** в **Договоре страхования** при его реорганизации (слиянии, поглощении и т.п.);
 - ликвидации **Страховщика** в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.12. **Договор страхования** является недействительным с момента его заключения в случае заключения его после наступления **Страхового события**.

8.13. При признании **Договора страхования** недействительным, если иные последствия этого не предусмотрены решением суда, **Страховщик** возвращает **Страхователю** полученную **Страховую премию** (взнос), а в случае, если в **Период действия Договора страхования** до момента признания его недействительным **Страховщик** производил выплату **Страхователю (Выгодоприобретателю) Страхового возмещения** последний обязан вернуть их **Страховщику** в полном объеме.

8.14. Изменение и расторжение **Договора** возможны по соглашению **Сторон**, если иное не предусмотрено гражданским законодательством Российской Федерации, другими законами или **Договором**.

По требованию одной из **Сторон Договор** может быть изменен или расторгнут по решению суда только:

- при существенном нарушении **Договора** другой **Стороной**;
- в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации или **Договором страхования**.

Если **Страховщик** был введен в заблуждение **Страхователем**, то в соответствии со статьёй 450.1. Гражданского Кодекса Российской Федерации (ГК РФ), может быть осуществлён односторонний отказ **Страховщика** от **Договора страхования** путём направления **Страховщиком** письменного уведомления **Страхователю** не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения.

8.15. При досрочном прекращении **Договора страхования** по обстоятельствам, указанным в п.9.9.настоящих **Правил**, **Страховщик** имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.16. В случае досрочного прекращения действия **Договора страхования**, **Страховщик** сохраняет страховые обязательства по выплате **Страхового возмещения** по **Страховым случаям**, наступившим в **Период действия Договора страхования**, если иное не согласовано **Сторонами**.

8.17. **Страховщик** обязуется не разглашать конфиденциальные сведения об имущественном положении **Страхователя**, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

IX. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В **Период действия Договора страхования** **Страхователь (Выгодоприобретатель)** обязан незамедлительно сообщать **Страховщику** о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных **Страховщику** при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение **Страхового риска**.

Значительными изменениями признаются изменения, оговоренные в **Договоре страхования (страховом Полисе)** и в переданных **Страхователю** настоящих **Правилах**.

9.2. **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**, то **Страховщик** вправе потребовать расторжения **Договора** и возмещения убытков, причиненных расторжением **Договора**. Соглашение о расторжении **Договора** совершается в той же форме, что и **Договор**. Обязательства **Сторон** прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении **Договора**, при его расторжении в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении **Договора**, при одностороннем отказе от исполнения **Договора страхования** – с момента уведомления **Страхователя**.

9.3. **Страховщик** не вправе требовать расторжения **Договора страхования**, если обстоятельства, влекущие увеличение **Страхового риска**, уже отпали.

9.4. Существенное изменение обстоятельств, из которых **Стороны** исходили при заключении **Договора**, является основанием для его изменения или расторжения, если иное не предусмотрено **Договором**.

Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменялись настолько, что, если бы **Стороны** могли это разумно предвидеть, **Договор** вообще не был ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

Х. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. **Страховщик** обязан:

а) провести обязательную идентификацию **Страхователя**, **Застрахованного лица** до заключения **Договора страхования**;

б) ознакомить **Страхователя** с настоящими **Правилами страхования**;

в) на стадии урегулирования **Требований** о **Страховой выплате** обеспечить соблюдение требований к идентификации **Получателей страховых услуг**, их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем и финансированию терроризма при урегулировании **Требований** о **Страховой выплате**, включая идентификацию лица, обратившегося с заявлением о получении **Страховой выплаты** (**Выгодоприобретателя**, **Страхователя**, **Застрахованного лица**, или их представителей), а также получателя **Страховой выплаты**;

г) своевременно производить выплату **Страхового возмещения**;

При нарушении сроков **Страховых выплат** по вине **Страховщика** он выплачивает неустойку в размере, установленном законодательством Российской Федерации от суммы **Страховой выплаты** за каждый день просрочки.

д) в случае проведения **Выгодоприобретателем** и/или **Страхователем** мероприятий, уменьшивших риск наступления **Страхового случая**, либо в случае изменения установленных в **Договоре Страховых сумм (Лимитов ответственности)** перезаключить по заявлению **Страхователя** **Договор страхования** с пересмотром размера **Страховой премии**;

е) выплатить в пределах **Страховой суммы**, оговоренной в **Договоре страхования**, **Юридические расходы** по судебному разбирательству по **Страховому случаю**, если такие расходы были произведены;

ж) при отказе в выплате **Страхового возмещения** своевременно сообщить об этом **Страхователю** в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа;

з) не разглашать сведения о **Страхователе** и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации. За нарушение тайны страхования **Страховщик** в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

и) в случае, если **Договором страхования** предусмотрен возврат **Страховой премии** при его расторжении или отказе **Страхователя**, **Страховщик** обязан принять заявление **Страхователя** о возврате уплаченной **Страховой премии** (части **Страховой**

премии). Далее **Страховщик** обязан обеспечить возврат **Страхователю** уплаченной

Страховой премии (части **Страховой премии**) путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет **Страхователя**. Данная обязанность считается исполненной в день поступления денежных средств на банковский счет **Страхователя**;

к) по запросу **Получателя страховых услуг** **Страховщик** один раз по одному **Договору страхования** бесплатно обязан предоставить ему заверенный **Страховщиком** расчет суммы **Страховой премии** (части **Страховой премии**), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением **Договора страхования**. К указанному расчету по запросу **Получателя страховых услуг** прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия **Договора страхования** и **Правил страхования**, на основании которых произведен расчет.

10.2. **Страховщик** имеет право:

а) требовать у **Страхователя** при заключении **Договора страхования** документы для заключения **Договора страхования**, предусмотренные настоящими **Правилами страхования**;

б) при заключении **Договора страхования** непосредственно ознакомиться с **Товарами, Работами (Услугами)** и состоянием производства, условиями транспортирования, хранения и реализации;

в) потребовать признания **Договора страхования** недействительным в соответствии с гражданским законодательством, если после заключения **Договора страхования** будет установлено, что **Страхователь** или **Застрахованные лица** сообщили **Страховщику** заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.8.5. **Правил страхования**;

г) давать **Страхователю** и **Застрахованным лицам** рекомендации по предупреждению **Страховых случаев**;

д) в спорных случаях проводить за свой счет собственное расследование причин и размера, нанесенного потерпевшему лицу **Вреда (ущерба)**;

е) вступать от имени **Страхователя** или **Застрахованных лиц** в переговоры и соглашения о возмещении и компенсации **Вреда**, причинённого в связи со **Страховым случаем**;

ж) своими силами, или с привлечением посторонних экспертов, контролировать качество изготавливаемого (продаваемого) **Товара** и производимой **Работы**, проводить контрольные мероприятия и выполнять иную работу, связанную с сопровождением договора страхования на период его действия в сроки и в масштабах, согласованных со **Страхователем**;

з) принимать на себя ведение дел в судебных и арбитражных органах;

и) отказать в **Страховой выплате** в случаях, оговоренных настоящими **Правилами**;

к) после уведомления **Страхователем** об обстоятельствах, влекущих увеличение риска, потребовать изменения условий **Договора страхования** или уплаты дополнительной **Страховой премии** соразмерно увеличению **Страхового риска**;

л) потребовать расторжения **Договора страхования** в случаях, предусмотренных законодательством или **Договором страхования**;

м) проверить правильность сведений и информации о **Страховом риске**, сообщаемых **Страхователем**, и при необходимости назначить экспертизу в целях оценки **Страхового риска** и требовать от **Страхователя** подтверждения сведений и информации бухгалтерскими или иными документами.

10.3. **Страхователь** обязан:

а) своевременно уплачивать **Страховую премию (страховые взносы)** в размере и порядке, установленными **Договором страхования**;

б) Соблюдать все применимые законодательные требования, содержать в рабочем состоянии оборудование и помещения, гарантировать качество производимых **Товаров**, их соответствие установленным нормам и предъявляемым требованиям, при обнаружении любого дефекта или опасности принимать меры для их устранения, а также дополнительные меры предосторожности, а также тщательно подбирать свой персонал;

в) предоставлять **Страховщику** в **Период действия Договора страхования** возможность проведения контроля за качеством и условиями производства

изготавливаемой (продаваемой, выполняемой) продукции, а также условиями транспортирования, хранения и реализации;

г) в **Период действия Договора страхования** незамедлительно сообщать

Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных **Страховщику** при заключении **Договора**, которые могут существенно повлиять на увеличение **Страхового риска**, об изменениях, внесенных в техническую документацию или в технологический процесс;

д) в случае, если у **Страхователя** появится возможность прекращения или сокращения размеров выплаты **Страхового возмещения**, поставить **Страховщика** в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат.

е) создавать необходимые условия **Страховщику** для проведения им мероприятий, связанных с заключением **Договора страхования** и его сопровождением на **Период его действия**.

10.4. При наступлении обстоятельств, которые могут повлечь наступление **Страхового случая**, **Страхователь** обязан:

а) принять разумные и доступные ему меры для уменьшения возможных убытков, если они были произведены с согласия **Страховщика**;

б) принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий происшедшего события;

в) немедленно, но в любом случае в срок не позднее 5-х календарных дней, со дня, когда он получил известие о возникновении указанных обстоятельств или предъявления **Требований**, известить об этом **Страховщика**

г) в той мере, насколько это доступно **Страхователю**, обеспечить участие **Страховщика** в установлении причин и размера причиненного вреда;

д) оказывать все возможное содействие **Страховщику** в судебной и внесудебной защите в случае предъявления **Требований** о возмещении причиненного вреда;

е) предоставлять **Страховщику** всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, характере и размерах причиненного ущерба;

ж) в случае, если **Страховщик** сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов **Страхователя** в связи со **Страховым случаем**, выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным **Страховщиком** лицам.

Страховщик имеет право, но не обязан, представлять интересы **Страхователя** в суде или иным образом осуществлять правовую защиту **Страхователя** в связи со **Страховым случаем**.

з) не выплачивать **Возмещения**, не признавать частично или полностью **Требования**, предъявляемые ему в связи со **Страховым случаем**, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких **Требований** без согласия **Страховщика**;

10.5. **Страхователь** имеет право:

а) ознакомиться с **Правилами страхования**, ссылаться в защиту своих интересов на положения настоящих **Правил**;

б) увеличивать **Страховые суммы (Лимиты ответственности)** в **Период действия Договора страхования** с учетом инфляции и при существенном изменении в **Страховом риске** при условии доплаты страховой премии;

в) в случае проведения мероприятий, уменьшающих риск наступления **Страхового случая**, либо в случае изменения установленных **Лимитов Страхового возмещения** перезаключить **Договор страхования** с пересмотром размера **Страховой премии**;

г) на возмещение расходов, произведенных потерпевшему лицу вследствие причиненного вреда, если он с письменного согласия **Страховщика** сам урегулировал предъявленные ему **Требования**;

д) при возникновении права на получение **Страховой выплаты** требовать ее получения в сроки и размерах, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими **Правилами** и **Договором страхования**;

е) в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящими **Правилами** досрочно расторгнуть **Договор страхования**;

ж) обжаловать в суде отказ **Страховщика** произвести **Страховую выплату**;

- з) в соответствии с законодательством Российской Федерации ознакомиться с документами **Страховщика**, характеризующими его платежеспособность и финансовую устойчивость;
- и) требовать выполнения **Страховщиком** иных условий, не противоречащих законодательству Российской Федерации.

XI. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. В соответствии с условиями **Секции 1,2** или **3 Договора страхования** **Страховое возмещение** исчисляется с учётом всех положений **Договора страхования** (в том числе **Правил страхования** и **Приложений** к ним) в размере убытков, причинённых **Застрахованным лицом**, определяемом в соответствии с гражданским законодательством о возмещении или компенсации вреда, действующим (применимым) на территории страны в пределах **Территории Страхования**, где **Третьему лицу** был причинён вред.

11.2. В соответствии с условиями **Секции 4 Договора страхования** **Страховое возмещение** определяется в размере фактических расходов, понесённых **Страхователем**, произведённых с предварительного письменного согласия **Страховщика** или предварительного согласия **Страховщика**, полученного по электронной почте.

11.3. При наступлении события, имеющего признаки **Страхового случая**, **Страхователь** в течение 5-ти календарных дней со дня его наступления представляет **Страховщику** заявление с описанием причин и обстоятельств наступления такого события, размера причиненного вреда.

После получения от **Страхователя** сообщения и заявления о происшедшем событии **Страховщик** осуществляет следующие действия:

11.3.1. устанавливает факт наступления произошедшего события и проверяет достоверность сведений, приведенных в заявлении **Страхователя**;

11.3.2. определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен вред (на основании документов соответствующих организаций);

11.3.3. проверяет, были ли наступившие события и причиненный вред оговорены в **Договоре страхования**, определяет необходимость привлечения экспертов.

11.4. Обоснованность требований к **Страховщику** по выплате **Страхового возмещения** подтверждается следующими документами:

11.4.1. **Договором страхования** или страховым **Полисом**;

11.4.2. заявлением о выплате **Страхового возмещения** (по форме, указанной **Страховщиком**);

11.4.3. **Требованием** о возмещении вреда, предъявленное **Застрахованному лицу** со всеми ответами;

11.4.4. документами, необходимые для идентификации в соответствии с действующим законодательством и п. 10.1.в) **Правил**. Если получателем **Страховой выплаты** не является лицо, обратившееся к **Страховщику** с заявлением о выплате, **Страховщик** обязан запросить у такого лица документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения о выплате начинается течь не ранее даты получения **Страховщиком** такого документа;

11.4.5. документами уполномоченных (компетентных) органов местного самоуправления и/или государственных (федеральных и/или региональных) органов власти (контрольных, надзорных; исполнительных и т.п.) и/или их территориальных органов (управлений, инспекций и т.п.), и/или государственных и/или муниципальных учреждений;

11.4.6. товарными чеками и другими платежными документами, свидетельствующими о факте приобретения **Товаров**, выполнении **Работ (услуг)**;

11.4.7. справками, счетами и иными документами, подтверждающими произведенные расходы потерпевшим лицом и/или **Страхователем**;

11.4.8. всеми документами, необходимыми **Страховщику** для реализации своего права на

суброгацию (предъявление регрессного требования), в том числе для перехода к

Страховщику прав требования;

11.4.9. решениями судебных органов о возмещении причиненного вреда (если дело рассматривалось в судебном порядке).

11.5. **Страховщик** вправе сократить указанный перечень документов, необходимых для принятия решения.

11.6. При необходимости к работе по определению причин наступившего события и размера убытков могут быть привлечены независимые эксперты, оплата которых осуществляется за счет приглашающей стороны.

При этом **Страховщик** несет ответственность за разглашение в любой форме полученных сведений, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

11.7. Для получения более полной информации о наступившем событии **Страховщик** вправе запрашивать сведения, связанные с его возникновением, у компетентных органов и других организаций (органы внутренних дел, аварийно-спасательные службы, специальные подразделения служб спасения, медицинские учреждения и др.), располагающих информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

11.8. Если вред (ущерб) причинен при обстоятельствах, выяснить которые по представленным **Страхователем (Выгодоприобретателем)** документам невозможно, **Страховщик** имеет право провести экспертизу (расследование) с целью установления его причин и размера. В этом случае страховой акт подписывается **Страховщиком** по завершении расследования, но не позднее шести месяцев с даты обращения потерпевшего лица с заявлением о выплате **Страхового возмещения**.

11.9. Порядок приема документов на **Страховую выплату** предусматривает фиксацию комплектности получаемых документов, в том числе с использованием имеющихся в распоряжении **Страховщика** (страхового агента, страхового брокера) автоматизированных систем:

11.9.1. При личном обращении **Получателя страховых услуг Страховщик** принимает документы на **Страховую выплату** по описи, реестру или акту приема-передачи. Такой документ подписывается **Страховщиком** и **Получателем страховых услуг** с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем;

11.9.2. При получении документов на **Страховую выплату** почтовым отправлением или в форме электронного документа **Страховщик** проверяет комплектность документов и правильность их оформления. В случае, если документы были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, **Страховщик** не имеет права отказать в их приеме.

11.10. В случае выявления факта предоставления **Получателем страховых услуг** документов, недостаточных для принятия **Страховщиком** решения об осуществлении **Страховой выплаты**, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов, **Страховщик** обязан:

- принять их, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о **Страховой выплате** не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и ненадлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом лицо, подавшее заявление на **Страховую выплату**, с указанием перечня недостающих или ненадлежащим образом оформленных документов. Срок уведомления физических лиц при этом не может превышать 15 рабочих дней.

11.11. При получении документов на **Страховую выплату** почтовым отправлением или в форме электронного документа **Страховщик** проверяет комплектность документов и правильность их оформления. В случае, если документы были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или

опись, **Страховщик** не имеет права отказать в их приеме.

11.12. **Страховщик** не имеет права отказать в **Страховой выплате** по причине утраты им предоставленных документов на **Страховую выплату**, если имеются доказательства их получения **Страховщиком**. Так же **Страховщик** не вправе требовать их повторного предоставления.

11.13. При признании наступившего события **Страховым случаем** **Страховщик**:

11.13.1. определяет размер причиненного вреда (ущерба) и размер выплаты **Страхового возмещения**;

11.13.2. выплачивает **Страховое возмещение** на основании страхового акта, составляемого **Страховщиком** в течение 15 рабочих дней со дня, следующего за днём получения всех необходимых документов, или направляет **Страхователю** уведомление об отсутствии оснований для **Страховой выплаты**.

11.14. Страховой акт не составляется, если при проверке заявления **Страхователя** установлено, что заявленный вред (ущерб) наступил не в результате **Страхового случая**. В этом случае **Страховщиком** составляется документ с указанием причин принятого им решения.

11.15. В страховом акте указывается конкретный порядок, форма и сроки выплаты **Страхового возмещения**, не превышающие 15 рабочих дней с даты составления страхового акта.

11.16. Если иное не установлено **Договором страхования** или соглашением об урегулировании (или его аналогом), выплата **Страхового возмещения** производится **Страховщиком** пострадавшим **Третьим лицам** (в смысле настоящих **Правил**), за исключением случаев возмещения расходов по ведению в судебных органах дел по **Страховым случаям (Юридические расходы)**.

11.17. **Юридические расходы**, понесенные **Страхователем**, лицом, риск ответственности которого застрахован, компенсируются **Страхователю**, лицу, риск ответственности которого застрахован, если их возмещение предусматривалось условиями **Договора страхования**, если они были предварительно письменно согласованы со **Страховщиком**, и, если они не превышают установленных в **Договоре** предельных сумм **Страховых выплат (Лимитов ответственности)**. **Юридические расходы**, понесенные потерпевшими, подлежат компенсации на основании вступившего в силу судебного решения.

11.18. В случае, если по согласованию со **Страховщиком** **Страхователь** возместил причиненный **Выгодоприобретателю** вред за свой счет, **Страховщик** производит выплату **Страхового возмещения** **Страхователю**, лицу, ответственность которого застрахована, после предоставления последним документов, подтверждающих произведенные им выплаты в порядке компенсации причиненного вреда.

11.19. В том случае, если причиненный потерпевшим лицам вред компенсирован другими лицами, **Страховщик** оплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по **Договору страхования**, и суммой, компенсированной другими лицами.

О таких компенсациях **Страхователь** обязан сообщить **Страховщику**, в том числе в случаях, если такие компенсации будут получены им после получения **Страхового возмещения** от **Страховщика** и/или после истечения **Срока действия Договора страхования**.

11.20. По устному или письменному запросу **Получателя страховых услуг**, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации **Получателя страховых услуг** в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, **Страховщик**, после принятия решения о **Страховой выплате**, предоставляет информацию о расчете суммы **Страховой выплаты**, которая должна

включать:

- окончательную сумму **Страхового возмещения**, подлежащую выплате, и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого **Получателю страховых услуг** в качестве **Страхового возмещения**, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по **Страховому возмещению** в натуральной форме;
- порядок расчета **Страховой выплаты**;
- исчерпывающий перечень норм права и (или) условий **Договора страхования** и **Правил страхования**, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет (в том числе копии документов и (или) выписки из них), и **Страховщиком** было принято решение о **Страховой выплате** (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях **Получателя страховых услуг**, направленных на получение **Страховой выплаты**), бесплатно один раз по каждому **Страховому случаю**. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

11.21. В случае наличия в **Договоре** и (или) **Правилах страхования** условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества **Страховщик** предоставляет **Получателю страховых услуг** по его письменному запросу письменный расчет суммы **Страховой выплаты** с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

11.22. **Договором страхования** может предусматриваться возмещение вреда в натуре, в том числе путем проведения ремонтных (восстановительных) работ. При этом, в случае недостаточности суммы **Страхового возмещения** для возмещения вреда в натуре и при отсутствии согласия **Страхователя (Выгодоприобретателя)** на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуре и суммой **Страхового возмещения**, **Страховое возмещение** выплачивается в денежной форме. Возмещение вреда в натуре осуществляется в том числе посредством финансирования:

- проведения ремонтных (восстановительных) работ;
- приобретения аналогичного имущества;
- строительства объекта недвижимости взамен утраченного.

Страховщик отвечает перед **Страхователем (Выгодоприобретателем)** за ненадлежащую организацию и несвоевременную оплату возмещения вреда в натуре.

Претензии по качеству ремонта предъявляются **Страховщику**, если выбор ремонтной организации осуществлен **Страховщиком**. Рассмотрение претензии осуществляется **Страховщиком** в срок не более 30 дней.

11.23. В пределах установленной в **Договоре страхования** **Страховой суммы** **Страховщик** будет возмещать:

11.23.1. в случае причинения **Вреда жизни и здоровью** потерпевшего лица:

- заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения **Вреда жизни и здоровью**, за весь период утраты трудоспособности;
- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на дополнительное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т.п.);
- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и государств, на территории которых имело место причинение вреда **Страхователем**;

- расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица;

11.23.2. в случае причинения **Вреда Имуществу** потерпевших лиц:

- при полной гибели **Имущества** - в размере его действительной стоимости в месте его нахождения на момент наступления **Страхового случая**;
- при повреждении **Имущества** - в размере расходов, необходимых для приведения в то

состояние, в котором оно находилось до момента повреждения.

11.24. Если **Страхователь** или лицо, риск ответственности которого застрахован, на основании судебного решения произвели **Выгодоприобретателю** компенсацию причиненного вреда до выплаты **Страхового возмещения** по **Договору страхования (Полису)**, то **Страховое возмещение** выплачивается **Страхователю** или лицу, риск ответственности которого застрахован, в пределах произведенной им компенсации вреда с учетом условий и положений **Правил и Договора страхования (Полиса)**.

11.25. Из суммы **Страховой выплаты** вычитается установленная **Договором страхования Франшиза** и неоплаченная **Страхователем** часть **Страховой премии**, если **Договором страхования** предусмотрена уплата **Страховой премии** в рассрочку.

11.26. В сумму **Страховой выплаты** не включаются:

11.26.1. косвенные убытки **Страхователя**, а также потерпевших лиц (упущенная выгода, штрафы, неустойки, убытки вследствие задержки или опоздания, простоя в производстве, нарушения, отмены договоров, договорные и законные штрафы и т.п.);

11.26.2. вред (ущерб), наступивший в результате преднамеренной порчи **Товара**, результатов **Работы (услуги) Выгодоприобретателями и Страхователями**;

11.26.3. иные суммы, предусмотренные законодательством

11.27. При нарушении сроков **Страховых выплат** по вине **Страховщика** он выплачивает неустойку в размере и в случаях, установленных законодательством Российской Федерации или **Договором страхования** от суммы **Страховой выплаты** за каждый день просрочки.

11.28. Общая сумма **Страховых выплат Страхового возмещения** при наступлении одного или нескольких **Страховых случаев** по **Договору страхования** ограничивается **Страховой суммой**, установленной **Договором страхования**.

Независимо от количества лиц, могущих предъявить **Требования** о возмещении вреда к **Лицу, ответственность которого застрахована** по **Договору страхования**, количества или сумм **Требований** о возмещении вреда, предъявленных по **Договору страхования**, общая сумма выплат **Страхового возмещения** ограничивается **Страховой суммой и Лимитами ответственности**, установленными **Договором страхования**.

11.29. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления **Страховой выплаты** (далее - решение об отказе) **Страховщик** в течение 3(трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует **Получателя страховых услуг** в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия **Договора страхования** и **Правил страхования**, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

11.30. **Страховщик** имеет право отказать в выплате **Страхового возмещения** в следующих случаях:

11.30.1. если **Страхователь** не представил необходимые документы для определения причин и размера, причиненного наступившим событием вреда, а также для определения размера **Страхового возмещения** (отсутствуют основания для осуществления страховой выплаты);

11.30.2. если **Страхователь** не известил **Страховщика** в соответствии с п.11.3. настоящих **Правил о Страховом случае** и если не будет доказано, что **Страховщик** своевременно узнал о наступлении **Страхового случая**, либо что отсутствие у **Страховщика** сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить **Страховое возмещение**;

11.30.3. если **Страхователь**, включая лиц, состоящих в трудовых отношениях со **Страхователем** на момент **Страхового случая**, совершил недобросовестные, мошеннические, преступные или умышленные действия (бездействие), направленное на наступление **Страхового случая**. К умышленным действиям приравниваются несоблюдение **Страхователем, Застрахованным лицом** или их **Работниками** (представителями) положений закона, постановлений, ведомственных нормативных

документов, стандартов, правил, технических условий, инструкций и других документов, нарушение которых привело к событию, либо квалифицировано как преступление;

11.30.4. недостатков (дефектов) Товаров, работ (услуг), которые были известны Страхователю, Застрахованному лицу или их работникам (представителям) до их реализации (исполнения) и момента заключения Договора страхования;

11.30.5. неправильного хранения на складах **Страхователя, Застрахованного лица Товаров**, ответственность при реализации которых застрахована по настоящим **Правилам страхования**;

11.30.6. экспериментальных или исследовательских работ с применением **Товаров**, результатов **Работ (услуг)** потребителем;

11.30.7. недоведения до потребителей на русском языке специальных правил хранения, транспортировки и утилизации **Товаров**, если их соблюдение необходимо для безопасного использования **Товара**, результатов **Работ**. Бремя доказательства отсутствия умысла лежит на **Страхователе**;

11.30.8. если **Страхователь** умышленно не принял разумных и доступных мер, чтобы уменьшить возможный вред (ущерб), в том числе, но не ограничиваясь:

- неприятия **Страхователем** мер по устранению в течение согласованного со **Страховщиком** срока выявленных **Страховщиком** факторов и обстоятельств, заметно повышающих вероятность наступления **Страхового случая**, на необходимость устранения которых **Страховщик** указывал **Страхователю**;

- неисполнения **Страхователем** предписаний, выданных соответствующими органами;

- неисполнения **Страхователем, Застрахованным лицом** обязанности по отзыву **Товаров**, результатов **Работ** или информированию потребителя об опасных свойствах **Товара (услуги)**, которые стали ему известны до **Страхового случая**.

11.31. **Страховщик** имеет право отказать в выплате **Страхового возмещения** в других случаях, предусмотренных законодательными актами.

11.32. **Страховщик** по письменному запросу **Получателя страховых услуг** в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях **Получателя страховых услуг**, направленных на получение **Страховой выплаты**.

11.33. В случае отказа **Страховщика** в выплате **Страхового возмещения** или несогласия с размерами сумм **Страховых выплат**, **Страхователь** вправе оспорить решение **Страховщика** в суде.

11.34. Право на предъявление к **Страховщику** **Требований** по выплате **Страхового возмещения** сохраняется в течение срока исковой давности, установленного в соответствии с законодательством.

11.35. Если в момент наступления **Страхового случая** **Риск ответственности Страхователя**, предусмотренный настоящими **Правилами**, был застрахован в других страховых организациях (двойное страхование), то **Страховое возмещение** вследствие причиненного имущественного вреда распределяется пропорционально отношению **Страховых сумм**, в пределах которых **Объект страхования** застрахован каждой страховой организацией, к общей **Страховой сумме** по всем заключенным этим **Страхователем** **Договорам**, а **Страховщик** компенсирует имущественный вред лишь в части, падающей на его долю.

ХII. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. Внесение изменений в условия **Договора страхования** возможно по соглашению **Сторон**.

О необходимости внесения изменений и дополнений в **Договор страхования** **Страхователь** обязан сообщить **Страховщику** в разумные сроки.

12.2. Все изменения и дополнения в **Договоре страхования** оформляются в письменной форме.

ХIII. ПРИМЕНИМОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. **Правила страхования** составлены и утверждены, а **Договор страхования** согласуется **Сторонами** и заключается ими в соответствии с законодательством Российской Федерации, и, если иное не предусмотрено **Договором страхования**, ко всем правоотношениям, возникшим из **Договора страхования**, в том числе в части расчёта размера **Страховой выплаты**, применяется право Российской Федерации. При этом размер убытков (вреда), причинённых **Застрахованным лицом Третьим лицам** в процессе осуществления **Застрахованной деятельности** и факт возникновения (признания) гражданской ответственности **Застрахованного**, риск которой застрахован по **Договору страхования**, устанавливается в соответствии с правом, применимым согласно законодательству страны, в которой происходит уполномоченное рассмотрение **Требования (Судебное разбирательство)**, если иное не предусмотрено **Договором страхования**

13.2. Все иные, не оговоренные настоящими **Правилами** условия, регулируются законодательством Российской Федерации, если иное не указано в **Договоре страхования**

13.3. Все споры по **Договору страхования** рассматриваются путем переговоров, а при не достижении согласия **Сторонами** - в судебном порядке, установленном законодательством Российской Федерации, если иное не указано в **Договоре страхования**

ПРИЛОЖЕНИЕ №1

К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ/

**Договор (Полис / Сертификат) страхования № _____
страхования Гражданской Ответственности предприятий и организаций**

г. Москва

« ____ » _____ 20__ Г.

Пункт 1	Страхователь:
	Наименование
	Юридический Адрес
	<i>Банковские реквизиты</i>
	<i>В лице</i>
	<i>действующего на основании</i>
Пункт 2	Лицо(а), риск которого(ых) застрахован / Застрахованный(е):
	Наименование
	Юридический Адрес
Пункт 3	Страховщик:
	Наименование
	Юр. Адрес
	<i>Банковские реквизиты</i>
	ООО «СК Чабб» Россия, 119034, Москва, Барыковский пер., д. 2 ИНН: 7704311252 КПП: 770401001 р/с 40701810500701328027 в АО КБ «Ситибанк», г. Москва к/с 30101810300000000202 БИК 044525202
	<i>В лице</i>
	<i>действующего на основании</i>
	<i>Контакты для уведомлений о случаях, имеющих признаки страховых</i>
	Тел.: + 7(495) 589-22-27 Факс: + 7(495) 589-22-28 E-mail: russia.claims@chubb.com
Пункт 4	Правила страхования:
	ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ» от 21.12.2021.
Пункт 5	Срок страхования:
	С 00:00:00 00 месяц 20__ года по 24:00:00 00 месяц 20__ года, обе даты включительно, время московское
Пункт 6	Застрахованная деятельность. Застрахованные товары, работы (услуги):

Пункт 7	Объект страхования. Страховые риски. Страховой случай:
	<p>Объектом страхования в соответствии с настоящим Договором Страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Секция 1»: Риском наступления гражданской ответственности Застрахованных за неожиданное и неумышленное причинение Вреда жизни, здоровью Третьих лиц и/или причинение Вреда имуществу Третьих лиц из-за и в ходе осуществления Застрахованной деятельности / не применяется; - «Секция 2»: Риском наступления гражданской ответственности за причинение Вреда жизни, здоровью Третьих лиц и/или причинение Вреда имуществу Третьих лиц вследствие недостатков товаров, работ, услуг / не применяется; - «Секция 3»: Риском наступления гражданской ответственности Застрахованных за причинение Вреда жизни, здоровью Работников / не применяется; - «Секция 4»: Риском возникновения Юридических расходов
Пункт 8	Страховая сумма (Лимиты ответственности):
	<p>Секция 1: 0,00 рублей Секция 2: 0,00 рублей Секция 3: 0,00 рублей Секция 4: 0,00 рублей Общая страховая сумма составляет: 0,00 рублей</p>
Пункт 9	Территория страхования:
	Территория Российской Федерации.
Пункт 10	Безусловная франшиза:
	<p>Секция 1: 0,00 рублей Секция 2: 0,00 рублей Секция 3: 0,00 рублей Секция 4: 0,00 рублей</p>
Пункт 11	Страховая премия:
	0,00 рублей
Пункт 12	Порядок оплаты:
	Страховая премия по настоящему Полису подлежит оплате единовременно в соответствии с выставленным счётом Страховщика.
Пункт 13	Юрисдикция и применяемое законодательство:
	Урегулирование убытков и выплата страхового возмещения по настоящему Договору страхования производятся в соответствии с юрисдикцией и действующим законодательством Российской Федерации.
Пункт 14	События, не являющиеся страховыми случаями по настоящему Договору страхования (Исключения):
	В соответствии с Правилами страхования
Пункт 15	Валюта страхования:
	Все лимиты ответственности, франшизы и суммы страховой премии указаны в рублях Российской Федерации. Расчёты по страховой премии и страховым возмещениям производятся по официальному курсу ЦБ РФ на день платежа в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
Пункт 16	Особые условия:
	<p>Страхование по настоящему Договору страхования осуществляется «на базе Заявленного требования».</p> <p>– оставить, если договор на базе <i>Claims made</i>, убрать, если на базе <i>Occurrence</i>.</p>

Пункт 17	Язык Договора страхования:
<p>Настоящий Договор страхования составлен на русском языке. В случае выпуска Договора страхования на русском и английском языках и наличии расхождений в трактовке условий русско- и англоязычной версий Договора страхования, приоритет имеют условия русскоязычного Договора страхования.</p>	
Пункт 18	Приоритет полиса над правилами:
<p>В случае расхождений условий Договора страхования и Правил страхования, приоритет имеют условия настоящего Договора страхования.</p>	
Пункт 19	Заключительные положения:
<p>Настоящий Договор страхования составлен в ___ экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для Страхователя, Страховщика _____.</p>	
<p>Указанные в пункте 4 настоящего Договора страхования Правила страхования прилагаются к настоящему Договору страхования и являются его неотъемлемой частью. Подписывая настоящий Договор страхования, Страхователь подтверждает, что получил эти Правила, ознакомлен и согласен с ними и обязуется их страхования.</p>	
От имени Страхователя	От имени Страховщика

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ/

Специальные условия №1

Расширение «Возмещение вреда по ответственности, возникшей у Застрахованного лица, принципалов и других лиц»

1. Настоящие **Специальные условия** страхования являются приложением к **Правилам страхования ответственности Страховщика** (далее **Правила**) и являются неотъемлемой частью **Договора страхования**, изложены в одном документе с **Договором страхования** или приложены к нему.

2. При условии, что в **Договоре страхования** прямо указано включение данного **Расширения**, **Страховщик** и **Страхователь** договорились о нижеследующем:

2.1. В случае смерти **Застрахованного лица** **Страховщик** может возместить ущерб его законному личному представителю в отношении ответственности, возникшей у **Застрахованного лица** перед **Третьими лицами**.

2.2. **Страховщик** может возместить вред (ущерб) по ответственности любого заказчика (принципала), с которым **Застрахованный** заключил соглашение, в объеме, предусмотренном таким соглашением, но только в отношении ответственности, по которой **Застрахованный** имел бы право на возмещение в соответствии с настоящими **Правилами**, если бы **Требование** было предъявлено **Застрахованному лицу**. При этом принципал не должен иметь права на компенсацию по любому другому полису, должен подпадать под действие условий настоящих **Правил** в той мере, как если бы он был **Застрахованным лицом**. **Лимит ответственности** при этом не увеличивается.

2.3. **Страховщик** в соответствии с **Требованием Застрахованного лица** может возместить ущерб по ответственности любого должностного лица или члена организации **Застрахованного лица**, предоставляющей услуги в области общественного питания, спорта и благотворительности, а также первой медицинской помощи и пожарной защиты. При этом данное лицо не должно иметь права на компенсацию по любому другому полису, должно подпадать под действие условий настоящих **Правил** в той мере, как если бы он был **Застрахованным лицом**. **Лимит ответственности** при этом не увеличивается.

2.4. **Страховщик** в соответствии с **Требованием Застрахованного лица** может возместить вред (ущерб) по ответственности любого директора партнера или **Сотрудника Застрахованного лица** в отношении ответственности, по которой **Застрахованное лицо** имело бы право на возмещение в соответствии с настоящим **Полисом**, если бы **Требование** (претензия) была подано против **Застрахованного лица**. При этом данное лицо не должно иметь права на компенсацию по любому другому полису, должно подпадать под действие условий настоящих **Правил** в той мере, как если бы оно было **Застрахованным лицом**. **Лимит ответственности** при этом не увеличивается.

2.5. **Страховщик** в соответствии с требованием **Застрахованного лица** может возместить вред (ущерб) по ответственности любого директора партнера или **Работниками Застрахованного лица** в отношении ответственности за частную работу, выполняемую **Сотрудниками** с согласия **Застрахованного лица**. При этом данное лицо не должно иметь права на компенсацию по любому другому полису, должно подпадать под действие условий настоящих **Правил** в той мере, как если бы он был **Застрахованным лицом**. **Лимит ответственности** при этом не увеличивается.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

**К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И
ОРГАНИЗАЦИЙ/**

Специальные условия №2

Расширение «Перекрёстная ответственность»

1. Настоящие **Специальные условия** страхования являются приложением к **Правилам страхования ответственности Страховщика** (далее **Правила**) и являются неотъемлемой частью **Договора страхования**, изложены в одном документе с **Договором страхования** или приложены к нему.

2. При условии, что в **Договоре страхования** прямо указано включение данного **Расширения**, **Страховщик** и **Страхователь** договорились о нижеследующем:

2.1. Если **Застрахованное лицо** состоит из более чем одной стороны, любое **Требование** одного **Застрахованного** к любому другому **Застрахованному**, должно рассматриваться так, как если бы сторона, требующая такого **Требования**, не является застрахованной стороной, при условии, что **Лимит ответственности Страховщика** не увеличивается.

2.2. Данное **Расширение** не применяется в отношении **Вреда от рекламы (вреда личности)**.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ/

Специальные условия №3

Расширение Исключения «Хранение или контроль»

1. Настоящие **Специальные условия** страхования являются приложением к **Правилам страхования ответственности Страховщика** (далее **Правила**) и являются неотъемлемой частью **Договора страхования**, изложены в одном документе с **Договором страхования** или приложены к нему.

2. При условии, что в **Договоре страхования** прямо указано включение данного **Расширения**, **Страховщик** и **Страхователь** договорились о нижеследующем:

2.1. Являются **Страховыми случаями**, и **Страховщик** несёт ответственность по выплате **Страхового возмещения** в связи с событиями, **Требованиями**, претензиями, а также связанными с ними расходами или убытками, возникающими в связи **Имуществом**, находящимся в аренде или лизинге у **Застрахованного лица**:

2.1.1. При условии, что это **Расширение** не применяется в отношении ответственности, принятой по любому контракту или соглашению, за исключением случаев, когда такая ответственность возникла бы в случае отсутствия такого контракта или соглашения;

2.1.2. При условии, что это **Расширение** не применяется в отношении вреда (ущерба), нанесенного любым таким помещениям, которые застрахованы по полису страхования имущества, организованного **Застрахованными лицом** или по которому **Застрахованное лицо**, имеет право на возмещение такого ущерба.

2.1.3. При условии, что в отношении данного **Расширения Договором** устанавливается **Сублимит**, агрегатно за **Период**.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ/

Специальные условия №4

Специальные условия- Расширение «Затраты на юридическую защиту при защите уголовного дела»

1. Настоящие **Специальные условия** страхования являются приложением к **Правилам страхования ответственности Страховщика** (далее **Правила**) и являются неотъемлемой частью **Договора страхования**, изложены в одном документе с **Договором страхования** или приложены к нему.

2. При условии, что в **Договоре страхования** прямо указано включение данного **Расширения**, **Страховщик** и **Страхователь** договорились о нижеследующем:

2.1. **Страховщик** возмещает **Застрахованному лицу** или по запросу **Застрахованного лица** любому **Сотруднику**, руководителю или партнеру **Застрахованного лица**, **Юридические издержки** и расходы, понесенные с предварительного согласия **Страховщика** при защите любого уголовного дела.

2.2. Ответственность **Страховщика** не распространяется на штрафы или пени, наложенные любым судом или судебные разбирательства в результате любого умышленного действия или бездействия.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ/

Специальные условия №5

Специальные условия - Расширение «Личная ответственность за рубежом»

1. Настоящие **Специальные условия** страхования являются приложением к **Правилам страхования ответственности Страховщика** (далее **Правила**) и являются неотъемлемой частью **Договора страхования**, изложены в одном документе с **Договором страхования** или приложены к нему.

2. При условии, что в **Договоре страхования** прямо указано включение данного **Расширения**, **Страховщик** и **Страхователь** договорились о нижеследующем:

2.1. **Страховщик** может возместить по ответственности, возникшей в части **Секций 1 и 2**, указанных в **Правилах страхования**, **Застрахованного лица** или по запросу **Застрахованного лица** любого **Сотрудника**, руководителя или партнера **Застрахованного лица**, или супруга(и) любого такого лица, **Вред**, причинённый **жизни и/или здоровью**, а также **Имуществу**, возникший в результате личной деятельности или трудовой деятельности, не связанной с выполнением ручного труда, временно выходящей за пределы **Территории страхования** в связи с **Застрахованной деятельностью**.

2.2. Данное **Расширение** не применяется относительно ответственности, возникающей в результате:

- владения или занятия любой земли или здания,
- выполнения деятельности, связанной с ручным трудом,
- а также, если ответственность застрахована любым другим страховым **Полисом**.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ/

Специальные условия №6

Специальные условия - Расширение «Возмещение Продавцу»

1. Настоящие **Специальные условия** страхования являются приложением к **Правилам страхования ответственности Страховщика** (далее **Правила**) и являются неотъемлемой частью **Договора страхования**, изложены в одном документе с **Договором страхования** или приложены к нему.

2. При условии, что в **Договоре страхования** прямо указано включение данного **Расширения**, **Страховщик** и **Страхователь** договорились о нижеследующем:

2.1. **Страховщик** может возместить по запросу **Страхователя** вред по ответственности любого лица или компании (далее именуемые «Продавец»), возникшей в части **Секции 1 и 2**, указанных в **Правилах страхования**, но только **Вред, причинённый жизни и/или здоровью**, а также **Имуществу**, в результате распространения или продажи **Товаров Страхователя** в ходе обычной деятельности Продавца.

2.2. Данное **Расширение** не применяется в отношении ответственности, связанной с:

2.2.1. любой явной гарантией, не санкционированной **Страхователем**;

2.2.2. любым физическим или химическим изменением формы **Товара**, намеренно сделанным Продавцом;

2.2.3. переупаковкой, если только упаковка не была распакована исключительно для целей инспекционных демонстрационных испытаний или замены деталей в соответствии с инструкциями **Страхователя**, а затем переупакована в исходный контейнер;

2.2.4. демонстрационной установкой, обслуживанием или ремонтными работами, кроме демонстрации, проводимой в помещении Продавца, в связи с продажей **Товаров**;

2.2.5. **Товарами**, которые после распространения или продажи **Страхователем** были промаркированы или перемаркированы, либо использовались как часть контейнера или ингредиент для любого другого изделия или вещества Продавцом, или для него.

2.3. Данное **Расширение** не распространяется на какое-либо лицо или организацию, от которых **Страхователь** приобрело такие **Товары** или любую часть ингредиента или контейнер, входящие в состав или содержащие такие **Товары**.

2.4. **Лимит ответственности Страховщика** при применении данного **Расширения** не увеличивается

2.5 К любому Продавцу, подпадающему под действие данного **Расширения**, будут применяться все условия Полиса в той мере, в какой они могут быть применимы, как если бы эта сторона была **Страхователем**.

2.6 если покрытие, предоставленное Продавцу, требуется по контракту или соглашению, это **Расширение** применяется только в той степени и в пределах, которые требуются контрактом или соглашением в отношении такого Продавца.

2.7 любой платеж в рамках данного **Расширения** не должен противоречить никаким применимым законам о несостоятельности, валютному регулированию или любым законам или регулированию, относящемуся к ведению страховой деятельности в странах постоянной регистрации **Страхователя** или **Страховщика**.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ/

Специальные условия №7

Специальные условия - Расширение «Приобретения (новый бизнес Застрахованного лица)»

1. Настоящие **Специальные условия** страхования являются приложением к **Правилам страхования ответственности Страховщика** (далее **Правила**) и являются неотъемлемой частью **Договора страхования**, изложены в одном документе с **Договором страхования** или приложены к нему.

2. При условии, что в **Договоре страхования** прямо указано включение данного **Расширения**, **Страховщик** и **Страхователь** договорились о нижеследующем:

2.1. **Договор страхования** распространяет своё действие на хозяйствующий субъект, приобретенный или созданный **Страхователем** в течение **Периода страхования** с даты такого приобретения или создания, о чём стороны составляют **Дополнительное соглашение к действующему Договору страхования**, при этом

2.1.1. **Застрахованная деятельность** такой компании или юридического лица не должна существенно отличаться от **Застрахованной деятельности Застрахованного лица**;

2.1.2. **Страхователь** предоставляет **Страховщику** полную информацию о такой компании или юридическом лице в течение 30 дней с момента их приобретения или создания;

2.1.3. Совокупный годовой оборот всех таких компаний или организаций, приобретенных или созданных в течение любого **Периода страхования**, не должен превышать 10% годового оборота **Застрахованного лица**, заявленного **Страховщику** в начале такого **Периода страхования**;

2.1.4. Если после даты приобретения или создания такого лица, остаётся в действии **Договор страхования**, покрывающий ту же ответственность, но с меньшим **Лимитом возмещения**, ответственность **Страховщика** в отношении такой компании или юридического лица не должна превышать разницу между соответствующим **Лимитом ответственности** по такому **Договору страхования** и соответствующим **Лимитом ответственности**, применимым к **Застрахованному лицу** по **Полису страхования Застрахованного лица**.

2.1.5. **Страховщик** имеет право взимать дополнительную **Страховую премию** и изменять условия и **Исключения** действующего **Договора страхования** в отношении такой компании или организации с даты ее приобретения или создания.

2.2. Если хозяйствующий субъект не удовлетворяет требованиям, указанным в пп.2.1.1. - 2.1.5. настоящего **Приложения**, то **Страховщик** не будет предоставлять **Покрытие** до тех пор, пока полная информация о такой компании или юридическом лице не будет предоставлена и не принята **Страховщиком**, а **Страхователь** не согласится уплатить дополнительную **Страховую премию** и не примет любые изменения условий и **Исключений**, требуемые **Страховщиком**. Также **Страховщик** оставляет за собой право отказать в **Покрытии** такой компании или юридическому лицу.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

**К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И
ОРГАНИЗАЦИЙ/**

Специальные условия №8

**Приложение №8 к Правилам страхования гражданской ответственности
предприятий и организаций**

Специальные условия - Расширение «Затраты на подготовку претензий»

1. Настоящие **Специальные условия** страхования являются приложением к **Правилам страхования ответственности Страховщика** (далее **Правила**) и являются неотъемлемой частью **Договора страхования**, изложены в одном документе с **Договором страхования** или приложены к нему.

2. При условии, что в **Договоре страхования** прямо указано включение данного **Расширения**, **Страховщик** и **Страхователь** договорились о нижеследующем:

2.1. **Страховщик** возмещает **Застрахованному лицу** необходимые и разумные расходы, понесенные **Застрахованным лицом** или представителями **Застрахованного лица** при подготовке и проверке сведений, требуемых **Страховщиком** для расследования любых претензий в соответствии с настоящими **Правилами**, по которым **Страховщик** принял на себя ответственность.

2.2. **Лимит ответственности Страховщика** по таким расходам указывается в **Договоре страхования**.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ/

Специальные условия №9

Специальные условия - Расширение «Условная ответственность концессионеров»

1. Настоящие **Специальные условия** страхования являются приложением к **Правилам страхования ответственности Страховщика** (далее **Правила**) и являются неотъемлемой частью **Договора страхования**, изложены в одном документе с **Договором страхования** или приложены к нему.

2. При условии, что в **Договоре страхования** прямо указано включение данного **Расширения**, **Страховщик** и **Страхователь** договорились о нижеследующем:

2.1. **Договор страхования** распространяется на субсидиарную ответственность **Застрахованного лица** в отношении **Вреда от рекламы (вред личности), Ущерба Имуществу**, косвенных убытков, возникших в результате операций, выполненных независимыми концессионерами (включая арендаторов), которым **Застрахованное лицо** в связи с его **Застрахованной деятельностью** предоставляет концессию работать в помещениях, принадлежащих **Застрахованному лицу** или занимаемых им.

При этом до начала операций независимыми концессионерами **Страхователь** проверяет, что у независимых концессионеров имеется собственное страхование гражданской ответственности отдельно от **Договора страхования** между **Страховщиком** и **Застрахованным лицом**.

Если поданная претензия покрывается более конкретным страхованием (включая, помимо прочего, собственное страхование независимого концессионера), то **Договор страхования** должен обеспечивать **Покрытие** только сверх **Лимита ответственности** более конкретного страхования

2.2. **Лимит ответственности Страховщика** по данному **Расширению** указывается в **Договоре страхования**.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

**К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И
ОРГАНИЗАЦИЙ/**

Специальные условия №10

**Специальные условия - Расширение «Условная ответственность подрядчиков
и субподрядчиков»**

1. Настоящие **Специальные условия** страхования являются приложением к **Правилам страхования ответственности Страховщика** (далее **Правила**) и являются неотъемлемой частью **Договора страхования**, изложены в одном документе с **Договором страхования** или приложены к нему.

2. При условии, что в **Договоре страхования** прямо указано включение данного **Расширения**, **Страховщик** и **Страхователь** договорились о нижеследующем:

2.1. **Договор страхования** распространяется на субподрядную ответственность **Застрахованного** в отношении **Вреда от рекламы (вреда личности)**, **Ущерба Имуществу**, косвенных убытков, возникших в результате операций, выполняемых независимыми подрядчиками и субподрядчиками, привлеченными **Страхователем** в связи с **Застрахованной деятельностью Застрахованного лица**.

Если поданная претензия покрывается более конкретным страхованием (включая, помимо прочего, собственное страхование независимых подрядчиков и субподрядчиков), то **Договор страхования** должен обеспечивать **Покрытие** только сверх **Лимита ответственности** более конкретного страхования.

2.2. **Лимит ответственности Страховщика** по данному **Расширению** указывается в **Договоре страхования**.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ/

Специальные условия №11

Специальные условия - Расширение «Алкогольная продукция (Ликёрная ответственность)»

1. Настоящие **Специальные условия** страхования являются приложением к **Правилам страхования ответственности Страховщика** (далее **Правила**) и являются неотъемлемой частью **Договора страхования**, изложены в одном документе с **Договором страхования** или приложены к нему.

2. При условии, что в **Договоре страхования** прямо указано включение данного **Расширения**, **Страховщик** и **Страхователь** договорились о нижеследующем:

2.1. **Пункт 4.1.2. Правил** не применяется в отношении ответственности **Застрахованного лица**, возникшей в связи с непреднамеренной доставкой или продажей **Застрахованным лицом** алкогольных напитков, употребление которых повлекло опьянение любого человека, употребление алкоголя лицом, не достигшим совершеннолетия, а также лицом, находящимся в состоянии алкогольного опьянения. При этом:

2.1.1. Такая поставка или продажа алкогольных напитков осуществляется исключительно в связи с гостиничными операциями **Страхователя**;

2.1.2. Такая поставка или продажа алкогольных напитков осуществляется на основании надлежащей лицензии у **Застрахованного лица**, разрешается в соответствии с законами или нормативными актами, применимыми к продаже и поставке алкогольных напитков;

2.1.3. Такая поставка или продажа алкогольных напитков соответствует всем другим условиям Лицензии на продажу спиртных напитков, а **Вред жизни, здоровью, Ущерб Имуществу** являются неожиданными и непреднамеренными с точки зрения **Застрахованного лица**.

2.2. **Страховщик** не несёт ответственности за причинение вреда плоду (будущему ребенку) или ребенку в результате употребления во время беременности или кормления грудью алкогольных напитков, изготовленных, произведенных или поставленных, проданных, поданных **Застрахованным лицом**.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

**К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И
ОРГАНИЗАЦИЙ/**

Специальные условия №12

Специальные условия - Расширение «Медицинские расходы»

1. Настоящие **Специальные условия** страхования являются приложением к **Правилам страхования ответственности Страховщика** (далее **Правила**) и являются неотъемлемой частью **Договора страхования**, изложены в одном документе с **Договором страхования** или приложены к нему.

2. При условии, что в **Договоре страхования** прямо указано включение данного **Расширения**, **Страховщик** и **Страхователь** договорились о нижеследующем:

2.1. **Страховщик** возмещает **Застрахованному лицу**, независимо от вины **Застрахованного**, все разумные медицинские расходы в связи с травмами, впервые произошедшими в **Период действия Полиса**, вызванными несчастным случаем в помещениях, принадлежащих, арендованных, занятых или иным образом контролируемых **Застрахованным лицом** в связи с **Застрахованной деятельностью**.

2.2. **Лимит ответственности Страховщика** по данному **Расширению** указывается в **Договоре страхования**.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ/

Специальные условия №13

Специальные условия - Расширение «Имущество, находящееся на хранении или под контролем Застрахованного лица (включая ответственность владельца гостиницы)»

1. Настоящие **Специальные условия** страхования являются приложением к **Правилам страхования ответственности Страховщика** (далее **Правила**) и являются неотъемлемой частью **Договора страхования**, изложены в одном документе с **Договором страхования** или приложены к нему.

2. При условии, что в **Договоре страхования** прямо указано включение данного **Расширения**, **Страховщик** и **Страхователь** договорились о нижеследующем:

2.1. **Пункт 4.4.3. Правил** не применяется в отношении:

2.1.1. помещений, арендованных **Застрахованным лицом**;

2.1.2. транспортных средств (кроме транспортных средств, принадлежащих или используемых **Застрахованным лицом** или от его имени), находящихся на хранении или под контролем **Застрахованного лица**, его парковщиков или **Сотрудника**, но только пока такие транспортные средства находятся на автостоянке, принадлежащей или управляемой **Застрахованным лицом**. При этом **Застрахованное лицо** не является оператором автостоянки за плату;

2.1.3. одежды и личных вещей директоров и **Сотрудников**;

2.1.4. одежды и личных вещей гостей или посетителей в помещениях, принадлежащих **Застрахованному лицу** или управляемых им в связи с **Застрахованной деятельностью**.

2.1.5. другого **Имущества**, не принадлежащего **Застрахованному лицу**, временно находящегося в ведении **Застрахованного лица**.

2.2. В рамках п.2.1.2. Страховщик не несет ответственности за:

- любые потери или повреждения в результате стихийных бедствий;
- любые убытки или ущерб, который может быть оплачен по обязательному страхованию, будь то в силе или нет;
- любые потери или повреждения только шин или покрышек, эмблем, «шильдиков», зеркал, запасных колес, антенн, очищающих устройств, брызговиков и иных подобных легко отсоединяемых элементов автомобиля. Это исключение не распространяется на утрату или ущерб, причиненный в результате повреждения транспортного средства, включающего детали иные, чем указанные в данном пункте;
- любые потери или повреждения авто вследствие естественного износа, замораживания, механических или электрических расстройств;
- любые убытки или ущерб, причиненный при эксплуатации транспортного средства человеком, который не имеет действующих водительских прав;
- любые убытки или ущерб, вытекающие из любых ремонтных работ (в т.ч. ремонт и смена частей) и/или мойки, проводимых в отношении таких транспортных средств;
- Угон транспортного средства (кроме случаев разбоя или грабежа);
- Ущерб или утрата имущества, оставленного в транспортном средстве.

2.3. Страхование ответственности за сохранность личных вещей осуществляется при обязательном соблюдении следующих условий:

- наличие признаков насильственного проникновения в номера или на территорию отеля;
- все ценности в период, когда они не используются, должны храниться в запертом сейфе номера;
- в отношении поврежденного / утраченного имущества не имеется какого-либо иного страхования;
- поврежденное / утраченное имущество не является предметом продажи или доставки после продажи;
- в отношении поврежденного / утраченного имущества не произведен отказ постояльца от возложения ответственности на кого-либо;
- о случае повреждения / утраты имущества должно быть заявлено в местные органы полиции.

2.4. **Лимит ответственности Страховщика** по данному **Расширению** указывается в **Договоре страхования**.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

**К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И
ОРГАНИЗАЦИЙ/**

Специальные условия №14

Специальные условия - Расширение «Ответственность за пищевое отравление»

1. Настоящие **Специальные условия** страхования являются приложением к **Правилам страхования ответственности Страховщика** (далее **Правила**) и являются неотъемлемой частью **Договора страхования**, изложены в одном документе с **Договором страхования** или приложены к нему.

2. При условии, что в **Договоре страхования** прямо указано включение данного **Расширения**, **Страховщик** и **Страхователь** договорились о нижеследующем:

2.1. **Договор страхования** распространяется на ответственность, возникшую в результате отравления или интоксикации гостей в результате употребления продуктов питания или напитков, которые подаются **Застрахованным лицом**. Согласовано, что **Застрахованное лицо** не откажется от права суброгации против любого поставщика продуктов питания или напитков, который будет определен как прямая причина интоксикации или отравления.

Кроме того, согласовано, что множественные **Требования** о возмещении вреда, возникающие по одной и той же причине, обстоятельства или недостатка в продукте питания, напитке или сопутствующем продукте, считаются единым **Страховым случаем** независимо от того, произошло ли причинение ущерба в разные **Сроки страхования**.

Если такое причинение ущерба произошло в разные **Сроки страхования**, они будут отнесены к **Сроку страхования**, когда произошел первый случай причинения вреда.

2.2. **Лимит ответственности Страховщика** по данному **Расширению** указывается в **Договоре страхования**.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ/

Специальные условия №15

Специальные условия - Расширение «Ответственность, возникающая в связи с владением лифтовым оборудованием или его использованием»

1. Настоящие **Специальные условия** страхования являются приложением к **Правилам страхования ответственности Страховщика** (далее **Правила**) и являются неотъемлемой частью **Договора страхования**, изложены в одном документе с **Договором страхования** или приложены к нему.

2. При условии, что в **Договоре страхования** прямо указано включение данного **Расширения**, **Страховщик** и **Страхователь** договорились о нижеследующем:

2.1. **Договор страхования** распространяется на ответственность, связанную с лифтами, эскалаторами, подъёмниками или кранами, эксплуатируемыми или обслуживаемыми **Застрахованным лицом** в любом из помещений **Застрахованного лица**, при условии, что **Страховщик** не несет ответственность за травмы или ущерб, причиненные во время работы любого лифта, перевозящего груз, превышающий допустимую нагрузку, указанную производителем. При этом должны соблюдаться следующие требования:

2.1.1. **Застрахованное лицо** должно заключить договор на сервисное и техническое обслуживание лифтового оборудования, согласно которому осмотр лифтового оборудования должен производиться не реже одного раза в три месяца компетентным техническим специалистом;

2.1.2. **Застрахованное лицо** всегда должно прилагать все разумные усилия, чтобы быть в курсе состояния лифтового оборудования и механизмов, а также поддерживать их в надлежащем состоянии, своевременно устранять дефекты и требовать дополнительных мер предосторожности, если это необходимо в силу каких-либо обстоятельств;

2.1.3. Лифтовое оборудование не должно оставаться без присмотра, за исключением оборудования, которое работает с автоматическим управлением;

2.1.4. Лифтовое оборудование и механизмы должны быть открыты в любое разумное время для проверки должностными лицами **Страховщика**;

2.1.5. **Страховщик** должен быть незамедлительно уведомлен о любых изменениях в лифтовом оборудовании и механизмах, подходах к ним, а также о любом увеличении их грузоподъемности.

2.2. **Лимит ответственности Страховщика** по данному **Расширению** указывается в **Договоре страхования**. **Страховое возмещение** при этом рассчитывается как разница между размером причинённого ущерба и страховой выплатой, осуществлённой в рамках Федерального закона РФ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов».

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

**К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И
ОРГАНИЗАЦИЙ/**

Специальные условия №16

Специальные условия - Расширение «Ответственность за парковку»

1. Настоящие **Специальные условия** страхования являются приложением к **Правилам страхования ответственности Страховщика** (далее **Правила**) и являются неотъемлемой частью **Договора страхования**, изложены в одном документе с **Договором страхования** или приложены к нему.

2. При условии, что в **Договоре страхования** прямо указано включение данного **Расширения**, **Страховщик** и **Страхователь** договорились о нижеследующем:

2.1. **Договор страхования** распространяется на ответственность **Застрахованного лица** за случайную гибель или повреждение транспортных средств, находящихся под контролем **Застрахованного лица** или парковщиков **Застрахованного лица** во время нахождения на автостоянке **Застрахованного лица**. При этом **Страховщик** не несет ответственности за ущерб, если данный ущерб покрывается каким-либо иным страхованием.

2.2. Ответственность **Страховщика** не должна превышать **Лимиты**, указанные в **Договоре страхования**.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

**К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И
ОРГАНИЗАЦИЙ/**

Специальные условия №17

**Специальные условия - Расширение «Остаточная ответственность
работодателя»**

1. Настоящие **Специальные условия** страхования являются приложением к **Правилам страхования ответственности Страховщика** (далее **Правила**) и являются неотъемлемой частью **Договора страхования**, изложены в одном документе с **Договором страхования** или приложены к нему.

2. При условии, что в **Договоре страхования** прямо указано включение данного **Расширения**, **Страховщик** и **Страхователь** договорились о нижеследующем:

2.1. **Исключение**, указанное в п.4.4.2. **Правил** не распространяется на ответственность в отношении телесных повреждений, полученных любым **Сотрудником**, который застрахован по **Договору страхования** ответственности за причинение вреда **Работникам (Секция 3)**, а также в случаях оплаты **Страховщиком** сверх выплат, осуществляемых органами социального страхования Российской Федерации (и/или иного государства) в соответствии с Федеральным законом РФ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (иным нормативным правовым актом).

2.2. **Лимит ответственности Страховщика** по данному **Расширению** указывается в **Договоре страхования**.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ/

Специальные условия №18

Специальные условия страхования на «базе Заявленного требования»

1. Настоящие **Специальные условия** страхования являются приложением к **Правилам страхования ответственности Страховщика** (далее **Правила**) и являются неотъемлемой частью **Договора страхования**, изложены в одном документе с **Договором страхования** или приложены к нему.

2. При условии, что в **Договоре страхования** прямо указано страхование на «базе **Заявленного требования**», **Страховщик** и **Страхователь** договорились о нижеследующем:

2.1. **Пункт 3.7. Правил** читается в следующей редакции: Если иное не предусмотрено **Договором страхования, Страховым случаем** в соответствии с **Правилами** является предъявление впервые в течение **Срока страхования Требования**, приведшее к возникновению у **Застрахованного лица** обязанности возместить вред, возникающий вследствие наступления одного из **Страховых рисков** или их комбинации, предусмотренных в пунктах 3.2.1. -3.2.2. настоящих **Правил** и указанных в **Договоре страхования**.

При этом о **Требовании** должно быть сообщено **Страховщику** в течение **Срока страхования**, а событие, которое привело к подаче такого **Требования**, произошло после Ретроактивной даты, указанной в **Договоре страхования** как Ретроактивная.

2.2. Если в течение **Срока страхования Застрахованному лицу** становится известно о событиях, которые могут привести к предъявлению к нему **Требований**, указанных в п. 3.2.1. -3.2.2. **Правил страхования**, и **Застрахованное лицо** уведомляет об этом **Страховщика** в течение **Срока страхования**, то любое **Требование**, впоследствии предъявленное **Застрахованному лицу** и возникшее в результате таких событий, будет рассматриваться как предъявленное в течение **Срока страхования**.

2.3. **Договором страхования** может быть установлен Расширенный период (отрезок времени после окончания **Срока страхования**) для предъявления **Требований** (претензий, исков) к **Страхователю**, иным лицам чья ответственность застрахована.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

**К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ И
ОРГАНИЗАЦИЙ/**

Специальные условия №19

**Специальные условия страхования – Первичное страхование – условие о
других договорах страхования**

1. Настоящие **Специальные условия** страхования являются приложением к **Правилам страхования ответственности Страховщика** (далее **Правила**) и являются неотъемлемой частью **Договора страхования**, изложены в одном документе с **Договором страхования** или приложены к нему.

1. Нижеследующее имеет приоритет над любым положением об обратном:

2.1 Этот **Договор страхования** является первичным и **Страховщик** не будет требовать участия в возмещении Страховщика по любому другому договору страхования, доступному **Застрахованному лицу**, при условии, что:

(1) **Застрахованное лицо** является Поименованным застрахованным по такому другому договору страхования; а также

(2) **Страхователь** дал письменное согласие в контракте или соглашение о том, что этот **Договор Страхования** будет первичным и **Страховщик** не будет требовать участия в возмещении от Страховщика по любому другому договору страхования, доступному **дополнительному Застрахованному лицу**.