

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО КСК «Возрождение-Кредит»

Н.В. Ревкуц
« 12 » мая 2009 г.

П Р А В И Л А № 063
страхования ответственности при проведении работ
по подготовке проектной документации

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью «Красноярская страховая компания «Возрождение-Кредит» (далее по тексту - Страховщик), заключает договоры страхования гражданской ответственности при проведении работ по подготовке проектной документации, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, с юридическими и дееспособными физическими лицами (далее по тексту – «Страхователи»).

1.2. По настоящим Правилам Страхователями являются юридические лица независимо от организационно - правовой формы, дееспособные физические лица (индивидуальные предприниматели), включая иностранные юридические и физические лица, осуществляющие строительную деятельность в соответствии с требованиями законодательства РФ и заключившие со Страховщиком договоры страхования.

1.3. Страхованием покрываются действия:

1.3.1. руководителей и должностных лиц Страхователя, но исключительно в отношении осуществления застрахованной деятельности для этой организации, всегда при условии наличия специальных знаний, опыта и квалификации для осуществления застрахованной деятельности, указанной в Заявлении-анкете Страхователя;

1.3.2. работников Страхователя, но только в пределах объема их трудовых обязанностей перед Страхователем и действий, предпринятых ими под руководством, контролем или наблюдением Страхователя;

1.3.3. лица, которое в течение периода действия договора страхования стало должностным лицом в соответствии с п. 1.3.1. настоящих Правил или работником Страхователя в соответствии с п. 1.3.2. настоящих Правил, однако действие такого лица будет считаться застрахованным исключительно в отношении требования о возмещении ущерба, если такое требование предъявлено Страхователю в результате события, которое наступило после момента, когда это лицо стало должностным лицом или работником Страхователя;

1.3.4. лица, которое в течение периода действия договора страхования было должностным лицом в соответствии с п. 1.3.1. настоящих Правил или работником Страхователя в соответствии с п. 1.3.2. настоящих Правил, однако действие такого лица будет считаться застрахованным исключительно в отношении требования о возмещении ущерба, если такое требование предъявлено Страхователю в результате события, которое наступило до момента, когда это лицо перестало быть должностным лицом или работником Страхователя.

1.4. По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена.

1.5. Договор страхования считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретатель), даже если договор заключен в пользу лиц, ответственных за причинение вреда, либо в договоре страхования не сказано, в чью пользу он заключен.

Под третьими лицами понимаются органы государственной власти, органы местного самоуправления (при условии наделения их государственными полномочиями), любые физические лица, не являющиеся работниками Страхователя, а также юридические лица различных организационно-правовых форм, не являющиеся заказчиками, субподрядчиками Страхователя, жизни, здоровью и/или имуществу которых Страхователем может быть причинен вред в процессе проведения оговоренных в договоре страхования работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

Лицо, в пользу которого считается заключенным договор страхования, вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда, причиненного ему в результате наступления страхового случая, в пределах лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

1.6. Договоры страхования заключаются на принципах и в соответствии с действующим гражданским законодательством РФ.

1.7. Территорией страхового покрытия является территория, указанная в договоре страхования, на которой Страхователь осуществляет застрахованные виды проектной деятельности, либо территория, на которой используется произведенная Страхователем продукция.

1.8. При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь могут договориться об изменении, исключении, дополнении Правил страхования. Условия договора страхования будут иметь силу приоритета.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с обязанностью последнего возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, и/или окружающей среде вследствие недостатков оговоренных в договоре страхования работ по подготовке проектной документации, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

2.2. Страховщик, если стороны оговорили в договоре страхования, в пределах согласованного лимита ответственности оплачивает Страхователю все разумные и необходимые судебные издержки и прочие расходы, которые Страхователь понес в ходе расследования, урегулирования требований третьих лиц или в ходе судебной защиты по нему с согласия Страховщика. Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственного персонала, канцелярские расходы и т.д.) к вышеуказанным расходам не относятся и страхованием не покрываются.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является риск наступления ответственности Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, и/или окружающей среде, жизни, здоровью животных или растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации (далее по тексту – вред) вследствие недостатков, допущенных Страхователем при выполнении поименованных в договоре страхования работ по подготовке проектной документации, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

Страховым случаем является возникновение обязанности Страховщика произвести страховую выплату на предъявленную Страхователю в период действия Договора обоснованную претензию со стороны третьих лиц и признания ее Страхователем с согласия Страховщика или после вступления в законную силу решения судебных органов о возмещении вреда жизни и здоровью и/или имуществу третьих лиц, и/или окружающей среде вследствие недостатков, допущенных Страхователем при проведении поименованных в договоре страхования работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, при условии, что:

- вред был причинен Страхователем в период действия договора страхования;

- имеется наличие прямой причинно-следственной связи причинения вреда и недостатков при выполнении работ, ответственность за которые предусмотрена условиями договора страхования;

- требования о возмещении вреда заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства Российской Федерации в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

3.2. Договором страхования не покрываются убытки, возникшие вследствие:

3.2.1. умышленного, преднамеренного, преступного действия и/или бездействия Страхователя, Выгодоприобретателя;

3.2.2. стихийных бедствий, а именно: землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града, ливня и т.д.;

3.2.3. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.2.4. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

3.2.5. террористических актов;

3.2.6. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, повреждения или уничтожения объекта капитального строительства или иного имущества физических и юридических лиц по распоряжению государственных органов или иных органов власти;

3.2.7. эксплуатации автомобилей, предназначенных для движения по дорогам общего пользования, воздушных и водных судов;

3.2.8. причинения вреда за пределами территории страхового покрытия;

3.2.9. проведения работ без соответствующего допуска (разрешения), предусмотренного законодательством Российской Федерации; а также требования:

3.2.10. о компенсации морального вреда, ущерба деловой репутации, о возмещении косвенных убытков и упущенной выгоды;

3.2.11. о возмещении расходов, связанных с восстановлением поврежденного (погибшего) объекта капитального строительства.

4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Выгодоприобретателю, в пользу которого заключен договор страхования, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные договором страхования сроки и размере.

4.2. Договор страхования заключается на основании письменного Заявления - анкеты Страхователя, в котором указываются: виды работ, по которым предлагается на страхование риск ответственности за причинение вреда третьим лицам, срок деятельности организацией, место строительства, сведения о квалификации специалистов и рабочих, а также другие сведения, запрашиваемые Страховщиком и имеющие значение для определения степени риска в отношении принимаемого на страхование объекта. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных им Страховщику при заключении договора страхования.

4.3. Заявление - анкета является неотъемлемой частью договора страхования.

4.4. Договор страхования оформляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Факт заключения договора страхования может удостоверяться передаваемым Страховщиком Страхователю страховым полисом с приложением Правил страхования.

В случае утраты договора страхования (полиса) в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утерянный договор страхования (полис) считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

4.5. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

4.6. Договор страхования вступает в силу:

4.6.1. при уплате страховой премии наличными деньгами - с даты, указанной в договоре, но не ранее 00 часов пятого дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого или единовременного страхового взноса) представителю или в кассу Страховщика;

4.6.2. при уплате страховой премии по безналичному расчету - с даты, указанной в договоре, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (первого или единовременного страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

4.7. Действие договора страхования заканчивается в 24.00 часа дня, указанного в нем как день его окончания.

4.8. Страховщик не несет ответственности по договору страхования:

- в период отсутствия у Страхователя (приостановления действия) предусмотренного законодательством Российской Федерации допуска (разрешения) на проведение работ, ответственность по которым застрахована;

- до принятия решения о приеме Страхователя в члены саморегулируемой организации;

- после прекращения членства Страхователя в саморегулируемой организации.

4.9. Условия договора страхования могут быть изменены и/или дополнены по соглашению сторон в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ. Все изменения и дополнения к Договору оформляются путем подписания дополнительных соглашений.

5. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования прекращается в случаях:

5.1.1. истечения его срока действия;

5.1.2. неуплаты Страхователем страховой премии (или ее части) в установленные в договоре страхования (полисе) размере и сроки. Договор прекращается со дня начала просрочки, без дополнительного уведомления Страхователя;

5.1.3. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

5.1.4. ликвидации Страхователя - юридического лица или смерти Страхователя - физического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования по соглашению со Страховщиком;

5.1.5. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

5.1.6. прекращения действия (аннулирования, отзыва, признания недействительной, лишения, истечения срока действия) свидетельства о допуске на осуществление указанных в договоре страхования работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства;

5.1.7. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по соглашению сторон.

5.3. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны письменно уведомить друг друга до предполагаемой даты прекращения договора страхования.

5.4. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, например, относится прекращение Страхователем в установленном порядке строительной деятельности.

5.5. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 5.4. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

5.6. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

5.7. Ответственность Страховщика по досрочно прекращенному договору страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении Страхователя как дата расторжения договора страхования.

6. СТРАХОВЫЕ СУММЫ И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

6.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон на основании планируемых объемов работ на срок действия договора страхования.

6.2. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, является предельной суммой страховой выплаты. Страховые выплаты по всем страховым случаям за весь срок страхования ни при каких условиях не могут превысить величину страховой суммы, определенную договором страхования.

6.3. Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных лимитов ответственности:

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

6.3.2. на один страховой случай (предусматривающий максимально возможное страховое возмещение по одному страховому случаю независимо от числа пострадавших), в т.ч. по серии требований. При этом под серией требований понимается любое количество требований, заявленных Страхователю, если причиной и/или основанием их заявления служит одно и то же событие;

6.3.3. на судебные издержки и расходы в соответствии с п. 2.2 настоящих Правил;

6.3.4. по иным категориям, например, по отдельным видам ущерба или по группе этих видов (причинение ущерба жизни и здоровью третьих лиц, причинение ущерба имуществу третьих лиц). Лимит ответственности может устанавливаться как в абсолютной величине, так и в процентах от страховой суммы.

6.4. В договоре страхования предусматривается собственное участие Страхователя в уплате убытков (франшиза). Вид и размер франшизы определяется договором страхования. Она может быть установлена как для всех, так и для отдельных видов рисков. При этом страховая выплата осуществляется с учетом франшизы.

7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с условиями договора страхования.

7.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии в процентах от страховой суммы.

Страховщик вправе при определении размера подлежащей уплате страховой премии использовать повышающие и понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, экспертно определяемые в зависимости от факторов, влияющих на степень риска: количества и видов работ, типов проектируемых объектов, опыта работы Страхователя, квалификации работников, статистики страховых случаев и других факторов риска.

7.3. Уплата страховой премии производится единовременным платежом или в рассрочку; конкретное указывается в договоре страхования.

7.4. При заключении договоров страхования на срок более 1 года страховая премия вносится в соответствии с размером страхового тарифа, рассчитанного на 1 год страхования.

7.5. При сроке страхования менее одного года страховой взнос определяется как доля (процент) от годовой страховой премии:

Срок страхования (полных месяцев)	Процент от годовой страховой премии (%)
до 2-х месяцев	30
3-х месяцев	40
4-х месяцев	50
5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95
12 месяцев	100

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить их ему;

8.1.2. произвести страховую выплату в размере и сроки, предусмотренные договором страхования;

8.1.3. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

8.1.4. совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

8.2. Страховщик имеет право:

8.2.1. проверить правильность сведений, предоставленных ему Страхователем. В случае обнаружения умышленного искажения информации, которая может повлиять на размер ущерба, расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке. Уплаченная страховая премия при этом не возвращается;

8.2.2. провести осмотр и запросить необходимую техническую документацию по объектам, являющимся объектом деятельности Страхователя;

8.2.3. контролировать состояние деятельности Страхователя как при заключении договора страхования, так и в течение всего срока его действия;

8.2.4. вести от имени Страхователя переговоры и заключать соглашения о возмещении причиненного ущерба, принимать меры для выяснения обстоятельств, причин и его размера;

8.2.5. принимать на себя ведение дел в судебных и арбитражных органах от имени и по поручению Страхователя;

8.2.6. в случае повышения степени и объема застрахованного риска предложить Страхователю дополнить условия договора страхования, в том числе потребовать уплаты дополнительной страховой премии. Если Страхователь откажется от переоформления договора и уплаты дополнительной страховой премии, то Страховщик вправе расторгнуть договор страхования с момента наступления изменений в страховом риске в одностороннем порядке;

8.2.7. оспорить в установленном законодательством Российской Федерации порядке размер требований о возмещении ущерба, предъявленных Страхователю;

8.2.8. провести экспертизу предъявленных Страхователю требований о возмещении ущерба;

8.2.9. отказать в страховой выплате полностью или в соответствующей части, если:

8.2.9.1. Страхователем и компетентными органами будет доказано, что вина в причинении вреда полностью лежит на пострадавшем;

8.2.9.2. Страхователь без согласования со Страховщиком произвел урегулирование требований третьих лиц;

8.2.9.3. Страхователь не уведомил Страховщика о существенных изменениях в риске;

8.2.9.4. Страхователь не предоставил Страховщику документов, необходимых для установления размера ущерба.

8.3. Страхователь обязан:

8.3.1. предоставить Страховщику подробную и правдивую информацию при заключении договора страхования для определения степени риска;

8.3.2. своевременно, в сроки и размере, оговоренные в договоре страхования, уплачивать страховую премию;

8.3.3. в течение действия договора страхования Страхователь обязан письменно в течение 10 дней сообщать Страховщику обо всех изменениях в степени риска, в том числе риске аварийности;

8.3.4. информировать Страховщика при заключении договора страхования, а также в период его действия обо всех заключенных или заключаемых аналогичных договорах страхования с другими страховыми организациями в отношении данного объекта страхования;

8.3.5. при наступлении страхового случая немедленно принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению ущерба;

8.3.6. при обнаружении ошибки, небрежности и/или упущения, которые могут послужить основанием для предъявления претензии или иска третьих лиц, предпринять все возможные меры для уменьшения размера ущерба, обеспечить документальное оформление события, в трехдневный срок в письменном виде сообщить Страховщику с указанием причин, обстоятельств и возможных последствий. Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- характер и причины ошибочных действий;

- возможный ущерб, имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов;

- момент совершения ошибки.

8.3.7. предпринять все возможные меры для выяснения причин, хода и последствий причинения вреда третьим лицам;

8.3.8. предоставить Страховщику всю доступную информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях ошибки, характере и размерах причиненного ущерба и обеспечить его участие в установлении размера ущерба;

8.3.9. если компетентными органами проводится расследование, известить об этом Страховщика;

8.3.10. в случае предъявления Страхователю требования о возмещении ущерба в течение трех дней сообщить об этом Страховщику и предоставить ему все документы, относящиеся к данному делу, а именно: копии исковых заявлений, писем, определения суда о назначении дела к слушанию и других документов, связанных с рассмотрением дела в суде;

8.3.11. сохранять неизменными и неисправленными в течение сроков, согласованных со Страховщиком, все записи, документы, оборудование, устройства и предметы, которые каким-либо образом явились причиной ошибки, которая может повлечь за собой требование о возмещении вреда;

8.3.12. в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначить своего адвоката или иное уполномоченное лицо для защиты интересов Страхователя - выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком;

8.3.13. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования о возмещении вреда, предъявляемые третьими лицами, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

8.3.14. оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба;

8.3.15. выполнять обязанности, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования.

8.4. Страхователь имеет право:

8.4.1. досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном разделом 5 настоящих Правил;

8.4.2. получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты;

8.4.3. в период действия договора с согласия Страховщика изменить условия договора страхования, в том числе восстановить первоначальный размер страховой суммы после выплаты страхового возмещения, с оформлением дополнительного соглашения и оплатой, в случае необходимости, дополнительной страховой премии.

8.5. Права и обязанности Страхователя по договору страхования не могут быть переданы кому бы то ни было без письменного согласия на то Страховщика.

8.6. Участие Страховщика или его представителей в переговорах и/или соглашениях, а также ведение дел в судебных, арбитражных или других органах не являются признанием обязанности Страховщика выплатить страховое возмещение.

9. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

9.1. Размер ущерба определяется на основании:

9.1.1. вступившего в законную силу решения суда, установившего факт наступления ответственности Страхователя за причинение вреда и его размер (если суд состоялся);

9.1.2. иных документов, подтверждающих факт наступления ответственности Страхователя и позволяющих Страховщику установить размер ущерба.

9.2. В сумму страховой выплаты включаются расходы по возмещению ущерба, причиненного третьим лицам, имеющим право на возмещение в соответствии с гражданским законодательством РФ, и окружающей природной среде:

9.2.1. в случае причинения вреда жизни и здоровью в указанные расходы входят:

- 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 усиленное 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;

9.2.2. в случае причинения вреда имуществу указанные расходы определяются в размере:

- при полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости в месте его нахождения на момент наступления страхового случая, за вычетом пригодных для использования в любом качестве остатков.

Погибшим считается имущество при утрате не менее 70% (семидесяти процентов) действительной стоимости имущества на момент наступления страхового случая, когда невозможно провести дополнительный ремонт;

- при повреждении имущества - в размере расходов, необходимых для приведения в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения.

9.2.3. в случае причинения вреда окружающей среде указанные расходы определяются в размере фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды в соответствии с проектами рекультивационных и иных восстановительных работ, или в соответствии с таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды;

9.2.4. расходы, определенные п.2.2. настоящих Правил, с письменного согласия Страховщика.

9.3. Страховая выплата осуществляется в соответствии с условиями договора страхования на основании следующих документов:

- договора страхования (полиса);

- письменного заявления Страхователя о страховом случае;
- документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба (проектная документация (в части поврежденных конструктивных элементов), документы и справки от компетентных органов, экспертных комиссий (привлеченных Страхователем), объяснительные, докладные, служебные записки линейных руководителей и непосредственных исполнителей работ, органов социального обеспечения, копии исковых заявлений, акты о несчастном случае на каждого пострадавшего, вступившие в законную силу решения суда о возмещении Страхователем ущерба, нанесенного третьим лицам, и т.д.).

При необходимости Страховщик запрашивает сведения у правоохранительных органов, банков, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, Страхователь обязан незамедлительно уплатить неуплаченную часть предусмотренной договором страховой премии. Страховщик вправе отсрочить выплату страхового возмещения до момента уплаты страховой премии по договору страхования в полном объеме.

9.4. Страхователь, Страховщик и Выгодоприобретатель могут согласовать внесудебное урегулирование предъявленных требований при наличии необходимых и достаточных документов, подтверждающих факт, характер, причину страхового случая, размер причиненного ущерба.

9.5. Подготовка страхового акта (или отказ в выплате страхового возмещения) осуществляется Страхователем в течение пятнадцати банковских дней после предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов согласно п.9.3.

Выплата страхового возмещения производится Страховщиком в течение трех банковских дней после подписания сторонами страхового акта.

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

9.6. При наступлении страхового случая до срока уплаты всей суммы страховой премии из страхового возмещения удерживается неуплаченная часть страховой премии.

9.7. Выплаты страхового возмещения производятся непосредственно Выгодоприобретателю. Возмещение расходов, предусмотренных пунктом 2.2. настоящих Правил, производится Страхователю.

Выплата страхового возмещения может быть произведена Страхователю, если последний с письменного согласия Страховщика самостоятельно компенсировал причиненный вред.

9.8. После страховой выплаты страховая сумма уменьшается на величину выплаченной суммы.

9.9. В случае если Страхователь является не единственным лицом, ответственным за причинение ущерба третьим лицам, Страховщик выплачивает страховое возмещение в соответствии с долей ущерба, приходящейся на Страхователя.

Если Выгодоприобретатель получил возмещение ущерба от других лиц, Страхователь должен немедленно известить Страховщика о получении таких сумм, при этом Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования и суммой, полученной от других лиц.

10. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

10.1. При заключении и в период действия договора страхования Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех действующих договорах страхования по аналогичным рискам, заключенным им с другими страховыми организациями в отношении данного объекта страхования.

10.2. Если на момент наступления страхового случая в отношении данного объекта страхования по аналогичным рискам действовали договоры страхования, заключенные с другими страховыми организациями, то страховые выплаты по убытку распределяются пропорционально соотношению страховых сумм, в которых объект страхования застрахован каждой страховой организацией, а Страховщик выплачивает страховое возмещение и/или обеспечение лишь в части, выпадающей на его долю.

11. ФОРС - МАЖОР

11.1. Страховщик освобождается от страховой ответственности, если исполнению настоящих Правил препятствовало чрезвычайное и непредотвратимое при данных условиях событие (форс-мажор), которое не зависит от воли сторон по договору и относится к явлениям, причинно не связанным с их деятельностью.

11.2. Форс-мажорные обстоятельства определяются соглашением сторон на основании предоставленных доказательств, а в случае недостижения соглашения - в судебном порядке.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении сторонами условий договора страхования возникающие споры разрешаются путем переговоров сторон, а в случае недостижения согласия в установленном законодательством РФ порядке.

12.2. Претензии по выплате страхового возмещения могут быть предъявлены в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством РФ.