



**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ГЕЛИОС»  
(ООО Страховая Компания «Гелиос»)**

**УТВЕРЖДЕНЫ  
приказом ООО Страховой Компании «Гелиос»  
от 06.07.2021 № 85**

**Временно исполняющий обязанности  
генерального директора**

**Чистяков Вячеслав Валентинович**



Правила страхования подлежат применению с 06.07.2021

**П РАВИЛА  
СТРАХОВАНИЯ МАШИН ОТ ПОЛОМОК**

**МОСКВА  
2021**

## СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ .....	3
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	5
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	6
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ .....	7
5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ .....	11
6. СТРАХОВАЯ СУММА.СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ.....	12
7. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ СТРАХОВЩИКА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.....	14
8. ФРАНШИЗА.....	15
9. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.....	16
10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	18
11. ОБРАБОТКА СТРАХОВЩИКОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ.....	27
12. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	30
13. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА .....	32
14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ.....	33
15. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН .....	33
16. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.....	41
17. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ (ВЫГОДОПРИОБРИОБРЕТАТЕЛЯ) НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ) .....	48
18. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ (ИНФОРМИРОВАНИЯ).....	48
19. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	50
20. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО .....	51

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования машин от поломок (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации, иными нормативными документами в области страхования, и содержат общие условия страхования, на основании которых Страховщик заключает со Страхователями договоры страхования машин от поломок (далее – договоры страхования), и определяют порядок осуществления страхования машин от поломок.

1.2. В рамках настоящих Правил Страховщик осуществляет добровольное страхование, относящееся согласно принятой в законодательстве Российской Федерации классификации к видам:

- страхование имущества юридических лиц, за исключением транспортных средств и сельскохозяйственного страхования;
- страхование имущества граждан, за исключением транспортных средств.

1.3. Организация взаимодействия и регулирование отношений между участниками договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, осуществляется в соответствии с Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц - получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации (утв. Решением Комитета финансового надзора Банка России, протокол от 09.08.2018 № КФНП-24), Базовым стандартом совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке (утв. Банком России, протокол от 09.08.2018 № КФНП-24), Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

1.4. В случае изменения действующего законодательства, нормативных документов органа страхового надзора и/или саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации, регулирующих настоящие Правила, Страховщик руководствуется в своей деятельности указанными изменениями в законодательстве и нормативных документах органа страхового надзора, саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации, до внесения изменений в настоящие Правила или издания их в новой редакции. Настоящий документ действует в части, не противоречащей действующему законодательству, нормативным документам органа страхового надзора, саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации.

1.5. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями.

Термины, наименования и понятия, указанные в настоящем пункте Правил, несут одинаковое смысловое значение по всему тексту настоящих Правил и приложений к ним, и понимаются следующим образом:

1.5.1. **Договор страхования** – письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за установленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая), совершившегося в течение срока страхования (периода действия страховой защиты), возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.5.2. **Страховой продукт (программа страхования)** – типовые условия страхования, разработанные Страховщиком на основании настоящих Правил, и предназначенные для заключения типовых договоров страхования (с ограниченным количеством изменяемых условий договора страхования) с определенной категорией Страхователей, объединенных по страховым интересам, видам страховых рисков, степени рисков и иным тарификационным факторам.

1.5.3. **Маркетинговые наименования** – наименование страховых продуктов (программ страхования) или отдельных групп единообразных договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил.

1.5.4. **Страховая защита** (далее по тексту также – **страхование**) – обязательство Страховщика выплатить надлежащему лицу страховое возмещение по страховым событиям (страховым случаям), произошедшим в течение установленного договором страхования периода ответственности Страховщика.

Страховая защита действует в течение периода ответственности Страховщика в том объеме, который обозначен в договоре страхования и оплачен страховой премией.

1.5.5. **Страховое покрытие** (далее по тексту также – **объем страховой защиты**) – объем обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения, который обозначен в договоре страхования и оплачен страховой премией, по страховым событиям (страховым случаям), произошедшим в период ответственности Страховщика.

1.5.6. **Страховое возмещение** (далее по тексту также – **страховая выплата**) – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

1.5.7. **Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

1.5.8. **Страховой случай** – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Выгодоприобретателю.

1.5.9. **Страховая сумма** – определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

1.5.10. **Страховая выплата** – денежная сумма, которая определена договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

1.5.11. **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.

1.5.12. **Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

1.5.13. **Страховой взнос** – часть страховой премии или периодический платеж страховой премии Страхователя при уплате страховой премии в рассрочку.

1.5.14. **Срок страхования** – период времени, в течение которого при наступлении страховых случаев у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Правилами и договором страхования.

Срок страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в договоре страхования и определяется как разница дат начала и окончания срока страхования, указанных в договоре страхования.

1.5.15. **Период действия договора страхования** – отрезок времени от момента вступления в силу договора страхования до момента окончания данного договора страхования (окончания срока страхования).

1.5.16. **Период ответственности Страховщика** (далее по тексту также – **период действия страховой защиты, период действия страхового покрытия**) – период времени, в течение которого наступившие события из числа указанных в договоре страхования в качестве страховых рисков, являются событиями, имеющими признаки страхового случая.

1.5.17. **Период ожидания** – период времени, предусмотренный договором страхования, в течение которого Страховщик не несет ответственности по событиям, имеющим признаки страхового случая.

Период ожидания может быть установлен как по договору страхования в целом, так и по отдельным рискам.

Договором страхования могут быть предусмотрены следующие периоды ожидания:

1.5.17.1. **Отсроченный период** – период времени от момента начала срока страхования до момента вступления договора страхования в силу;

1.5.17.2. **Выжидательный период** – период времени от момента вступления договора страхования в силу до момента начала периода ответственности Страховщика;

1.5.17.3. **Отлагательный период** – период времени, отсчёт которого начинается со дня наступления определенного события, истечение которого (периода) является одним из условий признания данного события страховым случаем.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные периоды ожидания.

1.5.18. **Полномочный представитель** – лицо, которое в силу закона и/или учредительных документов юридического лица, соответствующей доверенности действует от имени и в интересах представляемого лица.

1.5.19. **Получатель страховых услуг** – физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель), а также Страхователь, Застрахованное лицо и (или) Выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

1.5.20. **Сайт Страховщика** – официальный сайт ООО Страховой Компании «Гелиос» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» [www.skgelios.ru](http://www.skgelios.ru), принадлежащий Страховщику и содержащий информацию о нём, созданный в соответствии с пунктом 6 статьи 6 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации». Официальный сайт Страховщика может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

1.6. Определения терминов и понятий, изложенные в настоящих Правилах, распространяются и на соответствующие термины и понятия, используемые в договоре страхования, заключаемом на основании настоящих Правил.

1.7. В конкретном договоре страхования или для группы договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в определения, перечисленные в п. 1.5 настоящих Правил, а также в те определения, содержание которых раскрывается в различных разделах текста настоящих Правил, – в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

1.8. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами или договором страхования и не может быть определено, исходя из действующего законодательства Российской Федерации и нормативных актов, то значение такого термина или понятия определяется в соответствии с его общепринятым лексическим значением.

1.9. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.

## 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Субъектами страхования в соответствии с настоящими Правилами являются Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель.

2.2. Сторонами договора страхования являются Страхователь и Страховщик.

2.3. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Гелиос» (ООО Страховая Компания «Гелиос»), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию (номер в Едином реестре субъектов страхового дела 397) и получившее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности (лицензию на осуществление добровольного имущественного страхования) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать уполномоченные штатные работники Страховщика, директора и работники его филиалов и иных обособленных подразделений, а также уполномоченные страховые агенты (юридические лица и физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели) и страховые брокеры (юридические лица – коммерческие организации, индивидуальные предприниматели), действующие в пределах их полномочий на основании соответствующих договоров или доверенностей, выданных Страховщиком.

2.4. **Страхователь** – юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы и формы собственности, индивидуальный предприниматель или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

2.5. **Выгодоприобретатель** – лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества, назначенное Страхователем для получения страховой выплаты по договору страхования.

2.6. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен с момента его заключения.

2.7. Договор страхования в пользу Выгодоприобретателя может заключаться без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования Выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует»). В этом случае при наступлении страхового события Выгодоприобретатель обязан представить Страховщику документы, подтверждающие имущественный интерес в сохранении утраченного, поврежденного или погибшего имущества, а также оригинал договора страхования (страхового полиса).

2.8. Согласно настоящим Правилам работниками Страхователя (Выгодоприобретателя) признаются граждане, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали по заданию Страхователя (Выгодоприобретателя) и под его контролем за безопасным ведением работ.

2.9. Страхователь вправе в течение действия договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

2.10. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

2.11. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по договору страхования. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

2.12. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору страхования.

### 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения имущества (машин и оборудования), указанного в договоре страхования (предмет страхования).

3.2. Под машинами и оборудованием в настоящих Правилах понимаются находящиеся в рабочем состоянии и используемые только в производственной (хозяйственной) деятельности машины, механизмы, аппараты, различное механическое, технологическое и иное оборудование, кроме транспортных средств, требующих регистрации в органах ГИБДД или Ростехнадзоре РФ и предназначенных для движения по дорогам общего пользования.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами договор страхования может быть заключен в отношении любых машин и оборудования, находящихся в рабочем состоянии. Машины и оборудование, находящиеся в не рабочем/неисправном состоянии на страхование не принимаются.

Машины и оборудование считаются находящимися в рабочем состоянии при условии, что они готовы к эксплуатации, находятся в требуемом техническом состоянии, монтаж и установка которых в полном объеме завершены, прошли в установленном порядке пробные их испытания, контрольные тесты, регламентные и (или) профилактические работы, и которые после пусконаладочных работ и испытаний полностью подготовлены к эксплуатации.

3.4. Машины и оборудование считаются застрахованными во время их использования по функциональному назначению, проведения технического обслуживания,

ремонта, чистки, проводимых в связи с выполнением вышеуказанных работ демонтажа, транспортировки в пределах оговоренной в договоре страхования территории страхования, если это указано в договоре страхования, последующего монтажа и испытаний, если вышеперечисленные работы производились специалистами, обладающими необходимыми для этого знаниями, опытом и квалификацией.

3.5. Не подлежат страхованию:

а) матрицы, формы, клише и другие виды инструментов, узлы и детали машин, которые в связи с их эксплуатацией подлежат периодической замене или подвержены высокой степени износа (в том числе, лампы, аккумуляторы, абразивные круги, тросы, фильтры, прокладки, ремни, резиновые шины), сменные детали, сменный инструмент (в частности сверла, резцы, точильные камни, ножи, пилы, зубцы, резак), ленты транспортеров, колосники и форсунки нагревательных установок, пуансоны, узоробразующие валы, цепи;

б) футеровка, обшивка или обмуровка печей, котлов и нагревательных установок (если иное не предусмотрено договором страхования);

в) резиновые, текстильные и прочие обшивки и покрытия, предметы или их части из бумаги, резины, стекла, керамики, древесины;

г) горюче-смазочные материалы, химикаты, охлаждающие жидкости и прочие вспомогательные материалы;

д) транспортные средства, предназначенные для перевозки людей и грузов, кроме подъемно-транспортного оборудования (пассажирских, грузовых лифтов, конвейеров, эскалаторов и т.д.);

е) продукция, производимая или обрабатываемая застрахованным имуществом;

ж) передвижное строительное оборудование (если иное не предусмотрено договором страхования).

3.6. Страхователь обязан принимать все необходимые меры для поддержания застрахованных машин и оборудования в надлежащем состоянии и использовать их только в соответствии с их назначением, соблюдая технические правила (инструкции) эксплуатации.

#### 4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. В соответствии с настоящими Правилами страховыми рисками являются вероятные события, указанные в п. 4.2 настоящих Правил.

4.2. В соответствии с настоящими Правилами, с учетом исключений из страховых рисков и страховых случаев, указанных в п.п. 4.7, 4.8 настоящих Правил, страховым случаем являются утрата (гибель) или повреждение застрахованных машин и оборудования в результате внезапных, непредвиденных и случайных физических поломок, произошедших в результате событий, указанных в п.п. 4.2.1 - 4.2.13 настоящих Правил.

4.2.1. **Пожар** – неконтролируемое горение, способное к самостоятельному распространению и причиняющее материальный ущерб, возникшее в результате повреждения в системе электрооборудования, взрыва паро-, топливо-, газопроводов и соответствующих хранилищ, машин котлов и агрегатов, удара молнии, а также нанесенные продуктами горения и мерами пожаротушения, применяемыми с целью предотвращения дальнейшего распространения огня.

При страховании по риску «Пожар» не признается страховым случаем, и Страховщик не возмещает ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате поджога (данный риск может быть застрахован в соответствии с п. 4.2.12 настоящих Правил).

4.2.2. **Конструктивные недостатки** – несовершенство и (или) нарушения установленных норм и (или) правил проектирования и конструирования застрахованных машин и оборудования, дефектов использованного при изготовлении машин и оборудования материалов.

4.2.3. **Производственные недостатки** – несовершенство и (или) нарушения установленного процесса изготовления и монтажа застрахованных машин и оборудования или их ремонта.

4.2.4. **Непреднамеренные ошибки обслуживающего персонала** – непреднамеренные ошибки обслуживающего персонала (работников Страхователя / Выгодоприобретателя или третьих лиц) при эксплуатации или обслуживании застрахованных машин и оборудования.

4.2.5. **Воздействие электроэнергии** – воздействие на застрахованные машины и оборудование электроэнергии, в том числе в виде короткого замыкания, резкого повышения силы тока или напряжения в сети, падения напряжения, воздействия индуктированных токов, атмосферного разряда (кроме удара молнии) и других подобных явлений, произошедших не по вине Страхователя (Выгодоприобретателя) и его работников (включая ущерб от возникшего в результате этих явлений пожара, если ущерб причинен непосредственно тем предметам, в которых зародился пожар).

4.2.6. **Разрыв троса или цепи** – разрыв троса или цепи на соответствующих узлах застрахованных машин, приведших к падению застрахованных машин и оборудования (предметов) и их повреждению от удара о другие предметы.

4.2.7. **Поломка машин и оборудования** – перегрузка, перегрев, вибрация, разладка, заклинивание, засор механизма посторонними предметами, изменение давления внутри механизма, действия центробежной силы и «усталости» материала, если поломки машин не явились следствием умышленных (неосторожных) действий (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя) или их работников.

4.2.8. **Гидравлический удар** – гидравлический удар или недостаток жидкости в котлах и аппаратах, действующих с помощью пара или жидкостей, при условии, что недостаток жидкости не явился следствием умышленных (неосторожных) действий (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя) или их работников.

4.2.9. **Взрыв** – взрыв паровых котлов, двигателей внутреннего сгорания и других источников энергии при условии, что возмещается только ущерб, причиненный непосредственно названным предметам, в которых возник взрыв.

4.2.10. **Воздействие низких температур** – действие на машины и оборудование низкой температуры, которое связано с осуществлением технологических процессов (использованием в технологическом процессе сжиженных газов с низкой температурой кипения и т.д.), а также с размещением и работой машин и оборудования на открытых площадках в зимнее время года (действие мороза) при условии, что застрахованные машины и оборудование соответствуют требованиям, предъявляемым к морозоустойчивости материалов и конструкций, к установке, монтажу и обслуживанию застрахованных машин и оборудования в регионе эксплуатации.

4.2.11. **Авария водонесущих систем** – внезапная авария водопроводных, канализационных, отопительных систем, а также внезапное срабатывание противопожарных (спринклерных, дренчерных и (или) иных) систем, не вызванных пожаром или задымлением.

4.2.12. **Противоправные действия третьих лиц** – уголовно или административно наказуемые кража (тайное хищение чужого имущества с незаконным проникновением в помещение либо иное хранилище или жилище), грабеж (открытое хищение чужого имущества), разбой – (нападение в целях хищения чужого имущества, совершенное с применением насилия, опасного для жизни и здоровья Страхователя (Выгодоприобретателя), его полноправных представителей – работников, лиц, состоящих с ним в трудовых отношениях, либо с угрозой применения такого насилия в пределах места страхования), умышленное уничтожение или повреждение имущества в результате поджога, подрыва.

4.2.13. **Стихийные бедствия** – непосредственное воздействие природных явлений: бури (шторма), тайфуна (тропического циклона), вихря, урагана, смерча, а также иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, со скоростью ветра свыше 20 м/с (в том числе очень сильный ветер, шквал); принесенными ветром предметами, элементами близлежащих строений, сооружений, деревьев; цунами, наводнения, землетрясения, паводка, внезапного выхода подпочвенных вод, просадки грунта, града, необычных для данной местности атмосферных осадков, удара молнии, извержения вулкана, оползней, обвала, схода снежных лавин и других природных явлений, носящих особо опасный характер и не являющихся обычными для местности, в которой находятся застрахованные машины и оборудование, повлекших гибель или повреждение застрахованного имущества.

4.3. Под повреждением застрахованных машин и оборудования в соответствии с настоящими Правилами понимается нарушение работоспособности (отказ) или иные нарушения исправного состояния застрахованной машины или оборудования в результате событий, предусмотренных в п. 4.2 настоящих Правил, при условии (если договором страхования не предусмотрено иное), что расходы на их ремонт и восстановление не превышают 80% (восемьдесят процентов) действительной стоимости застрахованных



машин и оборудования на момент заключения договора страхования без учета износа за период страхования.

4.4. По настоящим Правилам в качестве повреждения машин или оборудования не рассматриваются сбои, ресурсные отказы, повреждения и поломки, устраняющиеся путем регулировки или настройки, а также путем переустановки или замены программного обеспечения.

4.5. Под полной утратой (гибелью) застрахованных машин и оборудования понимается утрата, повреждение или уничтожение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления или такое состояние, когда необходимые расходы на его ремонт и восстановление превышают 80% (восемьдесят процентов) действительной стоимости застрахованных машин и оборудования на момент заключения договора страхования без учета износа за период страхования.

По отдельному соглашению сторон в договоре страхования могут быть предусмотрены иные условия полной гибели имущества, при которых восстановление поврежденных в результате событий, предусмотренных в п. 4.2 настоящих Правил, застрахованных машины или оборудования будет считаться экономически нецелесообразным, технически невозможным, и требуется полная замена, а имущество - погибшим.

4.6. По желанию Страхователя в договор страхования может быть включена страховая защита как от всех событий, указанных в п. 4.2 настоящих Правил, так и от отдельных из них в любой комбинации.

4.7. Не являются страховым риском, страховым случаем утрата (гибель) или повреждение застрахованных машин и оборудования, наступившие вследствие:

4.7.1. Умышленных действий (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя), его представителей или работников, направленных на наступление страхового случая или способствовавших его наступлению, а также, непринятие мер по предупреждению возможной гибели или повреждения застрахованных машин или оборудования.

4.7.2. Нарушения техники безопасности, установленных противопожарных правил, санитарно-эпидемиологических правил и норм, правил охраны помещений, условий/правил эксплуатации, планового ремонта, замены сменных частей, хранения и (или) перевозки (в т.ч. содержащихся в инструкциях изготовителей, иной технической документации к застрахованным машинам и оборудованию), необходимого температурно-воздушного режима или иных аналогичных норм, условий и правил (повышение уровня влажности, запыленности, изменения температуры воздуха, условий хранения), нестандартных условий эксплуатации машин и оборудования, прямо или косвенно возникающий в результате сознательного применения более высоких нагрузок по сравнению с проектными ограничениями, использования застрахованных машин и оборудования для иных целей, чем те, для которых он предназначен.

4.7.3. Обработки застрахованных машин и оборудования огнем, теплом и прочими термическими и химическими воздействиями в производственных целях, если данные действия привели к уничтожению и (или) порче предметов, подлежащих обработке.

4.7.4. Эксплуатации застрахованных машин и оборудования работниками Страхователя (Выгодоприобретателя), не имеющими специальной подготовки для работы на них.

4.7.5. Утраты (гибели) или повреждения фундаментов и (или) каменной кладки, заменяемых или заменяемых частей или предметов, таких как приводные ремни, инструменты, используемые для резки, сверления, размельчения, полировки или прочих схожих операций, а также отливочных форм, трафаретов для пульверизации и (или) обрезки поверхностей, экранов и (или) сит, отравированных цилиндров, канатов, ремней, цепей, элеваторных и (или) конвейерных лент, рефракторных решеток (футеровка), батарей, шин, соединительного провода и (или) кабелей, гибких труб, соединительного и (или) упаковочного материала и (или) других частей, сделанных не из металла (кроме изоляции электропроводников), горючего, наполнителей для фильтров, хладагентов, смазочных материалов, катализаторов, химикатов и (или) других операционных средств и (или) материалов, используемых в производственном процессе.

4.7.6. Проведения экспериментальных или исследовательских работ, а также работ по разборке и сборке машины и оборудования, не связанных с ремонтом (в т.ч. техническим осмотром), обусловленным наступлением одного из событий, указанных в п. 4.2 настоящих Правил.

4.7.7. Дефектов, недостатков, которые были известны или должны были быть известны Страхователю (Выгодоприобретателю) или его представителям до наступления страхового случая в частности, в результате использования заведомо поврежденных машин, узлов, инструментов и т.п., и о которых он не поставил в известность Страховщика.

4.7.8. Воздействия водяных, кислотных или иных паров, которые возникают в процессе производственной деятельности Страхователя (Выгодоприобретателя).

4.7.9. Нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) правил хранения и обращения с легковоспламеняющимися или горючими жидкостями и взрывчатыми веществами либо пестицидами, агрохимикатами, иными опасными веществами и отходами производства и потребления, если допущенные нарушения явились причиной утраты (гибели) или повреждения застрахованных машин и оборудования.

4.7.10. Гибели или повреждения котлов и (или) емкостей, работающих под давлением в результате взрыва летучего газа и (или) химического взрыва.

4.7.11. Дефектов, носящих чисто эстетический характер, включая, но, не ограничиваясь: царапинами, сколами, пятнами, повреждением краски, не влияющих на функциональное состояние машины, оборудования и не влекущих утрату ее потребительских свойств.

4.7.12. Естественного или эксплуатационного полного износа машины и оборудования или любой их части, расхода материала в результате обычного использования, включая, но, не ограничиваясь: коррозией, эрозией, накипью, ржавчиной, постепенного разрушения или порчи под воздействием химических или атмосферных условий, развивающейся деформации, искажения, трещин, разломов, пузырей, расслоения, каверны или исправления дефектных сварных швов или других неисправных узлов или швов, выделения тепла при брожении, гниении или других экзотермических реакциях, проходящих вследствие естественных свойств застрахованного имущества.

4.7.13. Прекращения или перебоев в подаче газа, воды, электроэнергии, тепла или кондиционированного воздуха, изменения температуры.

4.7.14. Неустранения Страхователем (Выгодоприобретателем) в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю.

4.7.15. Событий, за которые по закону или в силу договора (гарантийные обязательства) несет ответственность поставщик, производитель ремонта.

4.7.16. Утраты (гибели) или повреждения машин и оборудования в результате разрушения здания или части здания; повреждения машин в результате повреждения станин или фундаментов машин, а также повреждение самих станин

4.7.17. Террористических действий.

4.7.18. Утраты (гибели) или повреждения машин и оборудования, или их частей, работающих под землей.

4.7.19. Обнаружения убытков и (или) повреждений машин и оборудования в ходе инвентаризации.

4.7.20. Кражи, хищения машин и оборудования непосредственно после страхового случая.

4.7.21. Если в договор страхования не включен риск воздействия электроэнергии в соответствии с п. 4.2.5 настоящих Правил – повреждения электрических машин, оборудования, аппаратов и проводки, находящихся под напряжением, вызванных самой электроэнергией, избыточным напряжением или нагревом вследствие перегрузки, а также повреждения защитных устройств, таких как предохранители, проистекающие из их нормального функционирования.

4.7.22. Пожара, кроме случаев, предусмотренных в п.п. 4.2.1, 4.2.5, 4.2.12 (поджога) настоящих Правил и взрыва, кроме случаев, предусмотренных в п. 4.2.9 и п. 4.2.12 (подрыва) настоящих Правил, если они включены в договор страхования.

4.7.23. Самостоятельной модернизации водопроводных, канализационных, отопительных, противопожарных систем и соединенных с ними устройств, если такая модернизация стала причиной наступления события, если договором страхования не предусмотрено иное.

4.7.24. Причинения ущерба работниками Страхователя (Выгодоприобретателя) или работниками предприятий-подрядчиков, работающими на территории страхования, допущенных Страхователем (Выгодоприобретателем).

4.7.25. Утраты (гибели) или повреждения машин и оборудования в результате перемещения или просадки грунта, обвала, оползня, падения камней, если они не застрахованы в соответствии с п. 4.2.13 настоящих Правил от стихийных бедствий.

4.7.26. Потери или повреждения электронной информации, программного обеспечения, нарушения работоспособности, доступности к электронной информации, программному обеспечению или компьютерным программам.

4.7.27. Действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате принятия законов, указов, актов, иных нормативно-правовых документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

4.8. Во всех случаях не является страховым риском, страховым случаем и не возмещается Страховщиком любого рода косвенные убытки Страхователя (Выгодоприобретателя), включая неустойки, штрафы, пени, упущенную выгоду, лишение его возможных доходов, причинение морального вреда и вреда деловой репутации. Косвенные убытки, возможные доходы, моральный вред и вред деловой репутации не подлежат возмещению и в том случае, если они явились следствием наступления страхового случая.

4.9. Договором страхования может быть особо предусмотрено неприменение Страховщиком исключений, указанных в настоящих Правилах, а также оснований для освобождения от страховой выплаты.

4.10. Страховщик вправе согласовать со Страхователем дополнительный объем исключений из страхования в конкретном договоре страхования. При этом изменение объема исключений из страхования может повлечь за собой применение поправочных коэффициентов к базовым страховым тарифам.

## 5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

5.1. Страховая защита по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, действует в отношении застрахованного имущества, находящегося только на той территории (в помещениях, зданиях, строениях, сооружениях или на земельном участке), которая указана в договоре страхования (территория страхования).

5.2. **Территория страхования** – определенная в договоре страхования территория (место), в пределах которой может произойти событие, предусмотренное договором страхования из числа указанных в п. 4.2 настоящих Правил, и которое будет рассматриваться Страховщиком в качестве страхового случая.

5.3. Утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества, произошедшие за пределами территории страхования, не является страховым случаем по договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, за исключением случаев, указанных в п. 5.7 настоящих Правил.

5.4. В отношении различных групп (единиц) застрахованного имущества и (или) различных страховых рисков в договоре страхования могут быть указаны отдельные территории (места) страхования.

5.5. Территория страхования в договоре страхования определяется (указывается) следующим образом:

5.5.1. Для машин и оборудования, расположенных в зданиях (помещениях), сооружениях – местонахождение объекта недвижимости, в/на котором расположены машины и оборудование.

При этом местонахождение объекта недвижимости указывается следующим образом:

а) для зданий, сооружений – полный адрес и кадастровый номер (при его наличии) объекта недвижимости;

б) для помещений – местонахождение объекта недвижимости (в соответствии с пп. «а» настоящего пункта Правил), в котором расположено помещение, номер этажа, на котором расположено это помещение (при наличии этажности), описание местоположения этого помещения в пределах данного этажа, либо в пределах здания или сооружения, название и номер помещения (при наличии)

5.5.2. Для машин и оборудования, расположенных на открытой огороженной площадке (земельном участке), – населенный пункт, кадастровый номер и описание

местоположения границ земельного участка, в пределах которого расположены машины и оборудование.

5.6. В случае перемещения застрахованного имущества за пределы территории страхования, указанной в договоре страхования, страховая защита в отношении данного имущества прекращается, если сторонами не было подписано двустороннее соглашение об изменении территории страхования, а также за исключением случаев, указанных в п. 5.7 настоящих Правил.

5.7. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, страховая защита действует также в отношении застрахованного имущества, перемещаемого за пределы территории страхования, если такое перемещение произведено в целях спасения данного имущества при наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

В соответствии с настоящим пунктом Правил страховая защита действует только при совокупности следующих условий:

5.7.1. Страхователь в течение 72 (семидесяти двух) часов с момента начала наступления события, имеющего признаки страхового случая, обратится к Страховщику с письменным заявлением (произвольной формы) о продолжении страхования спасенного имущества на новой территории с приложением сведений о новой территории по форме заявления на страхование, а также предоставит Страховщику возможность осмотра новой территории страхования незамедлительно по запросу Страховщика, если таковой запрос последует;

5.7.2. Спасение застрахованного имущества осуществляется целесообразным и разумным при данных обстоятельствах способом;

5.7.3. Имущество перемещено в пределах минимального расстояния от границы территории страхования, необходимого для исключения воздействия на застрахованное имущество поражающих факторов, вызванных событием, имеющим признаки страхового случая.

При этом, страховая защита в отношении имущества, перемещенного за пределы (первоначальной) территории страхования, действует в следующие периоды:

а) если Страхователь не направит Страховщику вышеупомянутое заявление о продолжении страхования имущества на новой территории, – до момента окончания 72 (семидесяти двух) часов с начала наступления события, имеющего признаки страхового случая;

б) если Страховщик откажется от продолжения страхования спасенного имущества на новой территории, – до момента получения Страхователем письменного отказа Страховщика в ответ на заявление Страхователя о продолжении страхования спасенного имущества на новой территории;

в) в случае заключения дополнительного соглашения к договору страхования о продолжении страхования имущества на новой территории страхования, – до момента окончания срока страхования, указанного в данном дополнительном соглашении.

## **6. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ**

6.1. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя, в пределах страховой (действительной) стоимости машин и оборудования в месте их нахождения на момент заключения договора страхования.

Действительная стоимость определяется для каждого отдельного предмета – исходя из стоимости его замены новым идентичным предметом, при приобретении его в одном экземпляре, включая расходы на упаковку, перевозку и монтаж, таможенные пошлины и налоги, за вычетом износа.

6.2. Страховая сумма устанавливается отдельно по каждому объекту страхования, по каждой единице застрахованных машин, оборудования или совокупности объектов (группам, категориям машин и оборудования).

6.3. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, стороны договора страхования согласны с тем, что на момент заключения договора страхования страховая сумма не является тождественной страховой (действительной) стоимости имущества, заявленного на страхование, и в целях соблюдения положений ст. 949, 951 Гражданского кодекса Российской Федерации действительная стоимость имущества может

быть определена путем проведения независимой экспертизы на этапе урегулирования убытка, при этом расходы на проведение такой независимой экспертизы несет Страхователь.

6.4. Если страховая сумма застрахованного имущества, указанная в договоре страхования, превысила действительную стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает действительную стоимость, а уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.

6.5. В зависимости от соотношения размеров страховой суммы и страховой (действительной) стоимости имущества договор страхования может быть заключен на условиях полного или неполного страхования.

6.5.1. **«Полное имущественное страхование»** – условие страхования, при котором страховая сумма равна страховой (действительной) стоимости имущества. В этом случае страховое возмещение выплачивается в полном объеме, определенном согласно условиям выплаты страхового возмещения.

6.5.2. **«Неполное имущественное страхование»** – условие страхования, при котором страховая сумма установлена ниже страховой (действительной) стоимости имущества. При неполном имущественном страховании Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в т.ч. у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать действительную стоимость застрахованного имущества.

6.6. При неполном имущественном страховании договор страхования может быть заключен на условиях пропорционального или непропорционального страхования.

6.6.1. **«Неполное пропорциональное страхование»** – условие страхования, при котором страховая сумма установлена ниже страховой стоимости имущества, и при котором выплата страхового возмещения производится в размере части понесенного реального ущерба пропорционально отношению страховой суммы к страховой (действительной) стоимости имущества.

6.6.2. **«Неполное непропорциональное страхование»** (далее также – страхование **«по первому риску»**) – условие страхования, при котором страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, и при котором выплата страхового возмещения производится в размере ущерба с учетом иных условий договора страхования, но не более установленной договором страхования страховой суммы, без учета соотношения между действительной стоимостью застрахованного имущества и его страховой суммой.

Страхование «по первому риску» должно быть прямо оговорено в договоре страхования.

Договор страхования «по первому риску» прекращает свое действие после первой выплаты страхового возмещения, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.7. В случае если договор страхования «по первому риску» прекращает свое действие после первой выплаты страхового возмещения, то данное условие может быть обозначено в договоре страхования как страхование с лимитом возмещения «по первому страховому случаю» (п. 7.2.2 настоящих Правил).

6.8. Если в договоре страхования при неполном страховании имущества не указано какое именно применяется условие – непропорционального («по первому риску») или пропорционального страхования, то считается, что установлено условие пропорционального страхования.

6.9. Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, установленной при заключении договора страхования. При этом если в договоре страхования установлены лимиты ответственности (п.п. 7.4 – 7.8 настоящих Правил), то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных лимитов ответственности.

6.10. В течение срока действия договора страхования страховая сумма и лимиты ответственности могут быть изменены по письменному соглашению между Страховщиком и Страхователем.

6.11. Страховая сумма по договору страхования может устанавливаться как в российских рублях, так и в любой иностранной валюте (валютном эквиваленте) в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. По соглашению сторон в договоре страхования может быть указана страховая сумма в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте.

6.12. В случае если страховая сумма установлена в валютном эквиваленте, и договором страхования прямо не предусмотрено иное, при определении страховой суммы в рублях применяется курс, установленный Центральным банком Российской Федерации на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

## 7. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ СТРАХОВЩИКА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

7.1. **Лимитом возмещения Страховщика** является установленный в договоре страхования предельный размер страховой выплаты, при достижении которого договор страхования (полностью либо в соответствующей части) прекращает свое действие, если действие договора страхования не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

7.2. Договором страхования могут быть предусмотрены следующие виды лимитов возмещения Страховщика:

7.2.1. **Агрегатный лимит возмещения** (также – «агрегатная страховая сумма») – условие страхования, при котором страховая сумма является предельным совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим в период действия страховой защиты.

Договор страхования с агрегатным лимитом возмещения Страховщика считается исполненным и прекращает свое действие с момента выплаты суммарного страхового возмещения в размере, эквивалентном размеру страховой суммы, или выплаты страхового возмещения по факту утраты или полной (конструктивной) гибели застрахованного имущества.

Страховая сумма, установленная договором страхования, уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с даты наступления страхового события, в результате которого возникла обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения, если такая выплата не прекращает договора страхования.

В случае восстановления или замены пострадавшего имущества Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право восстановить первоначальную страховую сумму (суммы) путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии, исчисленной пропорционально исходя из количества дней с даты восстановления страховой суммы по дату окончания срока действия договора страхования включительно. Дополнительное соглашение оформляется в том же порядке, что и договор страхования, и является неотъемлемой его частью.

7.2.2. **Лимит возмещения Страховщика «по первому (иное количество) страховому случаю»** – условие договора страхования, при котором страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по одному (иному оговоренному количеству) страховому случаю (страховым случаям) за весь период действия страховой защиты. Действие договора страхования прекращается после наступления первого (последнего) страхового случая<sup>1</sup>.

7.2.3. **Неагрегатный лимит возмещения** (также – «неагрегатная страховая сумма») – условие договора страхования, при котором страховая сумма, указанная в договоре

---

<sup>1</sup> Действие договора страхования прекращается со следующей минуты, наступившей после застрахованного события (например, если страховое событие имело место в 10 часов 25 минут, то действие договора страхования заканчивается в 10 часов 26 минут). При этом Страховщик продолжает нести обязательство по страховой выплате в отношении случая, наступившего в период его действия (в 10 часов 25 минут), а страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

страхования, является лимитом возмещения Страховщика по каждому страховому случаю (независимо от их количества), произошедшему в период действия страховой защиты.

7.3. Вид лимита возмещения Страховщика указывается в договоре страхования.

Если в договоре страхования не указан вид лимита возмещения Страховщика, то считается, что установлен агрегатный лимит возмещения.

7.4. Договором страхования может быть предусмотрено установление различных **лимитов ответственности Страховщика** (сублимитов страховой суммы) – максимального размера страховой выплаты, которая может быть выплачена в пределах страховой суммы.

При осуществлении страховой выплаты в размере такого отдельного лимита ответственности действие договора страхования прекращается в отношении такого имущества (страхового риска, события и т.д.), если действие договора страхования не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

7.5. Лимит ответственности Страховщика (сублимит страховой суммы) может быть установлен:

- а) на один страховой случай или на весь срок действия договора страхования;
- б) в отношении любого из страховых рисков, включенных в договор страхования;
- в) в отношении определенного события в рамках страхового риска, приводящего к наступлению страхового случая;
- г) в отношении всех или отдельных застрахованных машин и оборудования, отдельных элементов, узлов и деталей.

7.6. Лимит ответственности Страховщика может устанавливаться в абсолютной величине, либо в процентах от страховой суммы.

7.7. Любые лимиты ответственности по договору страхования устанавливаются сверх сумм франшизы, которые не входят в сумму лимита возмещения Страховщика.

7.8. По соглашению сторон и за отдельную плату договором страхования может быть предусмотрен лимит ответственности Страховщика (автоматическое покрытие) по возможному страхованию в отношении определенного рода имущества, приобретенного в собственность, арендованного, установленного или введенного в эксплуатацию Страхователем (Выгодоприобретателем) после вступления договора страхования в силу, или в отношении застрахованного имущества, стоимость которого увеличилась после вступления договора страхования в силу, но не свыше предельного лимита ответственности, установленного договором страхования и учтенного при расчете страховой премии.

Если иное не предусмотрено договором страхования, указанное в настоящем пункте имущество должно быть заявлено Страховщику на страхование в срок, установленный договором страхования, после чего Страховщик по требованию Страхователя оформляет дополнительное соглашение к договору страхования.

## 8. ФРАНШИЗА

8.1. Договором страхования может быть установлена франшиза.

8.2. **Франшиза** – предусмотренная договором страхования часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю), устанавливаемая в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

8.3. 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.

8.4. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что если в договоре страхования установлена франшиза и указан ее размер, но не указан ее вид, то считается, что установлена безусловная франшиза.

8.5. Франшиза может быть установлена в отношении отдельных машин и оборудования, их групп, либо в отношении всех застрахованных машин и оборудования в целом.

8.6. Франшиза действует по каждому страховому случаю. Если происходит несколько страховых случаев, франшиза учитывается при расчете страховой выплаты по каждому страховому случаю.

8.7. Если в результате одного страхового случая повреждается несколько застрахованных машин и оборудования, для которых в договоре страхования предусмотрены отдельные франшизы, то франшизы учитываются при расчете возмещения по каждому имущественному объекту или группе объектов.

8.8. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок применения франшизы.

## **9. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

9.1. При заключении договоров страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, в том числе с учетом количества страховых случаев за предыдущие периоды и иных факторов.

9.2. При заключении договоров страхования, Страховщик для определения страхового тарифа, учитывающего факторы страхового риска и конкретные условия страхования, вправе применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты.

9.3. Размер страховой премии исчисляется, исходя из размера страховой суммы, страхового тарифа, установленного Страховщиком с учетом особенностей и характеристик предметов страхования, условий страхования, срока страхования, франшизы и других обстоятельств, влияющих на страховой риск.

9.4. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 (одного) года (краткосрочный договор страхования), к базовым страховым тарифам применяется коэффициент краткосрочности, который определяется по таблице 1, если иной порядок расчета не указан в договоре страхования.

Таблица 1

Срок действия договора страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коэффициент краткосрочности										
0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

При этом неполный месяц принимается равным полному месяцу.

Если договор страхования заключается на срок менее 1 (одного) месяца, при расчете страховой премии Страховщик вправе применить коэффициент краткосрочности по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

9.5. По договору страхования, заключенному на срок более 1 (одного) года (долгосрочный договор страхования), если иной порядок расчета не указан в договоре страхования, к базовым страховым тарифам применяется коэффициент долгосрочности, который определяется путем деления продолжительности срока страхования, исчисленной в месяцах, на 12. При этом неполный месяц страхования считается за полный.

9.6. Страховая премия по договору страхования может уплачиваться единовременно или в рассрочку (страховыми взносами). Сроки и порядок уплаты страховой премии указываются в договоре страхования.

Если договор страхования выдается Страхователю после единовременной полной уплаты страховой премии, то указание порядка уплаты страховой премии в таком договоре страхования не является обязательным.

9.7. Днем уплаты страховой премии считается:

— при уплате наличным расчетом – день получения страховой премии Страховщиком или его представителем;



— при уплате безналичным расчетом – день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика или его представителя, если иное не оговорено договором страхования.

9.8. Если договором страхования не предусмотрено иное, то при неуплате или уплате не в полном объеме суммы страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в установленный договором страхования срок, договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся, а полученные в счет страховой премии денежные средства возвращаются Страхователю в течение срока, указанного в п. 9.14 настоящих Правил, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

9.9. В случае неуплаты очередного страхового взноса в срок, установленный в договоре страхования, Страховщик в одностороннем внесудебном порядке расторгает указанный договор страхования (отказывается от исполнения договора страхования в одностороннем порядке согласно ст. 450.1 Гражданского кодекса Российской Федерации). В этом случае договор страхования считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен быть уплачен.

Уплата части страхового взноса (уплата очередного страхового взноса в меньшем размере, чем предусмотрено договором страхования) не принимается Страховщиком как уплата страхового взноса согласно статье 311 Гражданского кодекса Российской Федерации.

О досрочном расторжении договора страхования из-за неуплаты очередного страхового взноса Страховщик письменно уведомляет Страхователя способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора страхования.

В случае уплаты страховой премии (страхового взноса) после досрочного прекращения договора страхования, денежные средства, уплаченные после даты прекращения договора страхования возвращаются Страхователю за вычетом задолженности Страхователя по уплате страховой премии, образовавшейся на дату прекращения договора страхования, в течение срока, указанного в п. 9.14 настоящих Правил, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

9.10. По соглашению сторон договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме:

— зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;

— изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;

— расторжение договора страхования и взыскание со Страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;

— иные последствия, предусмотренные законодательством РФ.

Если в качестве последствий договором страхования предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения указывается в договоре страхования.

Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

9.11. Если страховой случай наступил ранее, чем Страхователь полностью уплатил очередной страховой взнос (при уплате в рассрочку), не нарушая при этом сроков уплаты, указанных в договоре страхования, то размер подлежащей уплате оставшейся части страховой премии вычитается из суммы страхового возмещения (страховой выплаты), если иное не предусмотрено договором страхования.

9.12. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

9.13. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету, но не менее, чем по курсу Центрального банка Российской Федерации на день заключения договора страхования, если иной курс не установлен соглашением сторон.

При уплате страховой премии в рассрочку очередная часть страховой премии уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) очередного страхового взноса, но не менее, чем по курсу Центрального банка Российской Федерации на день заключения договора страхования.

9.14. Если договором страхования не установлено иное, возврат страховой премии по договору страхования или ее части осуществляется:

- в случае несвоевременной уплаты или уплаты в неполном объеме страховой премии (при единовременной оплате) или ее первого взноса (при оплате в рассрочку) – в течение 60 (шестидесяти) дней после получения;
- переплаты страховой премии – в течение 60 (шестидесяти) календарных дней после получения;
- в случае признания договора страхования недействительным – в течение 60 (шестидесяти) календарных дней после вступления в силу решения суда о признании договора страхования недействительным, если решением суда не предусмотрено иное;
- в случае если договор страхования является незаключенным – в течение 60 (шестидесяти) календарных дней после выявления факта незаключения договора страхования;
- в случаях досрочного прекращения договора страхования, в которых договором страхования предусмотрен возврат части страховой премии за неистекший срок страхования, – в течение 60 (шестидесяти) календарных дней после досрочного прекращения договора страхования.

## 10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы, лимита ответственности).

10.2. На стадии заключения договора страхования (при обращении Страхователя с намерением заключить договор страхования) Страховщик предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) следующую информацию:

10.2.1. Об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

10.2.2. Об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

10.2.3. О применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;

10.2.4. О наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

10.2.5. О размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

10.2.6. О наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;

10.2.7. О сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

10.2.8. О принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;

10.2.9. О праве Страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;

10.2.10. Об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора страхования (страхового полиса).

По требованию Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик бесплатно разъясняет положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении договора страхования.

10.3. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

10.4. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

10.5. Страховщик при заключении договора страхования вправе применять разработанные им стандартные формы договора страхования (полиса страхования).

10.6. Договор страхования может быть заключен:

10.6.1. В виде электронного документа через официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (при наличии технической возможности);

10.6.2. В стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя.

**10.7. Заключение договора страхования в электронной форме.**

10.7.1. Договор страхования в электронной форме заключается в соответствии со статьями 434 и 940 Гражданского кодекса Российской Федерации, а также статьями 6 и 7 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», с учетом особенностей, установленных Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

10.7.2. Для заключения договора страхования в электронной форме (при наличии технической возможности) Страхователь подает Страховщику заявление на страхование через официальный сайт Страховщика [www.skgelios.ru](http://www.skgelios.ru) (доступ к сайту может быть осуществлен в том числе с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком) путем заполнения формы заявления на страхование.

Заявление на страхование может быть оформлено путем проставления соответствующих отметок (подтверждений) на электронной странице такого заявления, в том

числе в рамках использования различных электронных платформ и/или систем (сервисов) обмена электронными документами.

10.7.3. При заключении договора страхования в электронной форме Страхователь предоставляет информацию и документы в соответствии с п. 10.22 настоящих Правил в электронном виде (в том числе в виде электронных файлов в формате «.pdf», «.jpg» и т.д.).

10.7.4. Заявление на страхование, созданное и оправленное Страховщику через его официальный сайт (в электронной форме), подписанное в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» Страхователем - физическим лицом простой электронной подписью, Страхователем - индивидуальным предпринимателем – усиленной квалифицированной электронной подписью, по отдельному соглашению сторон - неквалифицированной (иной) подписью, а Страхователем - юридическим лицом – усиленной квалифицированной электронной подписью, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, при условии, что между Страховщиком и Страхователем при регистрации Страхователя в личном кабинете на официальном сайте Страховщика достигнуто соглашение об электронном взаимодействии.

10.7.5. В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», договор страхования (полис страхования), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

10.7.6. При электронном страховании Страхователь-физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

10.7.7. Факт ознакомления Страхователя-физического лица с условиями настоящих Правил и договора страхования может подтверждаться в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

10.7.8. Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному договору страхования (страховому продукту, программе страхования) и на основе которых заключен данный конкретный договор страхования, дополнительно включается в текст электронного договора страхования (полиса страхования).

10.7.9. Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем-физическим лицом на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

10.7.10. Заключение договора страхования в электронной форме может осуществляться в отношении любого из рисков, предусмотренных настоящими Правилами, либо их совокупности.

#### **10.8. Заключение договора страхования в стандартном порядке (на бумажном носителе).**

10.8.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя или его уполномоченного представителя, представленного по форме Страховщика.

10.8.2. Письменное заявление на страхование, документы, прилагаемые к нему, являются неотъемлемой частью договора страхования, и после заключения договора страхования хранятся у Страховщика.

10.8.3. Письменное заявление на страхование должно содержать все необходимые сведения о заявляемых на страхование объектах.

10.8.4. По просьбе Страхователя и с его слов заявление на страхование и прилагаемые к нему документы (описи, списки и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки – разборчивое заполнение.

10.8.5. В случае заполнения заявления на страхование в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

10.8.6. Договор страхования может заключаться путем:

- составления одного документа, подписанного от имени сторон уполномоченными лицами (пункт 2 статьи 434 Гражданского кодекса Российской Федерации);
- вручения Страхователю на основании его письменного заявления полиса страхования, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем полиса страхования.

10.8.7. Не включенные в текст договора страхования условия, содержащиеся в настоящих Правилах, обязательны для Страхователя, если в договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил и сами настоящие Правила изложены в одном документе с договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

10.8.8. В договоре страхования должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора страхования работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица. При подписании договора страхования работником Страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом Страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа Страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

При заключении договора страхования по требованию Страхователя доверенность на подписание договора страхования должна быть представлена Страховщиком Страхователю в форме надлежаще заверенной копии.

10.9. При заключении договора страхования Страховщик обязан предоставить Страхователю настоящие Правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования. В случае, если договор страхования заключался с использованием личного кабинета, указанные документы предоставляются посредством личного кабинета.

10.10. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Если в договоре страхования (полисе страхования) имеется ссылка на документ (к примеру, на настоящие Правила), в котором изложены условия страхования, полностью или частично, то данные условия должны быть изложены в одном документе с договором страхования (полисом страхования), либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (полису страхования) как его неотъемлемая часть (в таком случае вручение Страхователю при заключении договора страхования таких условий (или настоящих Правил) должно быть удостоверено записью в договоре страхования), либо договор страхования должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной 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 (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т.д.), 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.

При этом размещение указанной информации на официальном сайте Страховщика не исключает предоставление Страхователю указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем Страховщика или третьим лицом, действующим от имени Страховщика.

10.11. 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.

10.12. Страховщик вправе формировать выдержки из настоящих Правил, которые непосредственно относятся к условиям конкретного договора страхования или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированных

на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящими Правилам.

10.13. При заключении договора страхования или в течение срока его действия до наступления страхового случая Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении настоящих Правил при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации и не потребуют нового актуарного (экономического) обоснования страховых тарифов. Любые изменения и дополнения к договору страхования действуют лишь в том случае, если они оформлены надлежащим образом в письменном виде и подписаны Сторонами договора страхования.

10.14. При наличии расхождений между положениями договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

10.15. Страховщик вправе формировать страховые программы с использованием отдельных или совокупности условий страхования, содержащихся в настоящих Правилах. Страховщик вправе присваивать таким страховым программам маркетинговые наименования.

#### 10.16. Проверка наличия имущественного интереса.

Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Страхователя (Выгодоприобретателя) при заключении договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому договору страхования, наличия у Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения.

Порядок проверки наличия у Страхователя (Выгодоприобретателя) имущественного интереса следующий. Страховщик при заключении договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому договору страхования проверяет оригиналы документов, подтверждающих интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) в сохранении застрахованного имущества и/или иного застрахованного имущественного интереса, основанного на законе, ином правовом акте или договоре. Такими документами являются, к примеру:

- свидетельство о регистрации права собственности,
- договор купли-продажи с актом приемки-передачи,
- договор финансовой аренды (лизинга),
- договор аренды,
- договор дарения,
- договор залога,
- договор ответственного хранения,
- иной документ, определяющий право Страхователя / Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения.

По согласованию со Страховщиком возможно предоставление копий указанных документов.

Если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством Российской Федерации возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя, а именно: последствия, предусмотренные пунктом 2 статьи 930 Гражданского кодекса Российской Федерации (п. 2.6 настоящих Правил).

10.17. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обеспечить Страховщику возможность оценить степень риска. Для оценки страхового риска Страховщик вправе произвести осмотр машин и оборудования, подлежащих страхованию, и/или назначить экспертизу для установления их действительной стоимости.

10.17.1. Осмотр или экспертиза имущества осуществляется с участием Страхователя (Выгодоприобретателя) в месте и во время, согласованные со Страховщиком.

Если Страховщик считает необходимым проведение осмотра подлежащего страхованию имущества, он выдает лицу, обратившемуся с заявлением о страховании, направление на осмотр с указанием даты, времени и места осмотра. Лицу, лично обратившемуся к Страховщику с заявлением о страховании, направление на осмотр выдается на руки, в получении которого лицо, обратившееся с заявлением о страховании, расписывается на втором экземпляре (копии) направления на осмотр или в письменном

заявлении о страховании. Лицу, обратившемуся с заявлением о страховании по почте или через официальный сайт Страховщика в информационно-коммуникационной сети «Интернет», Страховщик направляет уведомление о проведении осмотра соответственно по почте или через официальный сайт Страховщика в информационно-коммуникационной сети «Интернет».

10.17.2. По результатам проведения осмотра или экспертизы принимаемого на страхование имущества, представитель Страховщика составляет акт осмотра имущества или заключение о проведенной экспертизе. В акте осмотра имущества или в заключении об экспертизе указываются дата и место его составления, должность, фамилия и инициалы представителя Страховщика, составившего акт, сведения о лицах, присутствующих при осмотре со стороны Страхователя (Выгодоприобретателя), с указанием их фамилии, имени, отчества, адреса места жительства, телефона, занимаемой должности (в случае, если осмотр проводится в отношении имущества, принадлежащего организации), о виде и идентификационных сведениях осмотренного имущества. В акте осмотра имущества делается запись о применении фото- и видеозаписи, иных установленных способов фиксации сведений. Материалы, полученные при осуществлении осмотра с применением фото- и видеозаписи, иных установленных способов фиксации, прилагаются к акту осмотра.

10.17.3. Особенности порядка и правила проведения осмотра и экспертизы имущества могут устанавливаться внутренними документами Страховщика.

10.18. В случае утраты договора страхования (полиса страхования) в период действия договора страхования Страхователю, на основании его письменного заявления, выдается дубликат, после чего утраченный договор (полис) страхования считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся. Дубликат договора страхования выдается в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты письменного обращения Страхователя.

При повторной утрате договора страхования (полиса страхования) в период его действия для получения дубликата договора страхования (полиса страхования) Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления договора страхования (полиса страхования).

10.19. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, стандартной форме договора страхования (полиса) или в его письменном запросе.

10.20. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, поставленные в заявлении на страхование и/или ином письменном запросе, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора страхования, либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

10.21. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), запрошенные Страховщиком в форме заявления на страхование и/или ином письменном запросе, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

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

10.22. Для заключения договора страхования, подтверждения наличия имущественного интереса Страхователя и оценки страхового риска Страховщик, после получения заявления на страхование, вправе потребовать от Страхователя следующие документы или их надлежащим образом удостоверенные копии:

10.22.1. Документы, идентифицирующие Страхователя:

10.22.1.1. Для юридического лица:

- копия свидетельства о регистрации, выданное органами государственной регистрации;
  - свидетельство о постановке на налоговый учет в налоговом органе;
  - копии учредительных документов (учредительный договор, устав, общее положение об организациях данного вида) Страхователя (Застрахованного лица), а также документы по реорганизации при наличии таковых;
  - свидетельство о регистрации, выданное органами государственной регистрации в стране регистрации (для нерезидентов Российской Федерации);
  - свидетельство о присвоении кода иностранной организации, выданное в стране регистрации (для нерезидентов Российской Федерации);
  - сведения о банковских реквизитах, месте нахождения (почтовый и фактический адреса), номерах телефона, факса (при наличии), адреса электронной почты и другой контактной информации;
  - документы (анкета, справка или т.п.), позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату и место рождения, копию документа, удостоверяющего личность);
  - сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акций (долей) юридического лица);
  - документ, подтверждающий назначение на должность лица, имеющего право без доверенности представлять интересы организации, и/или доверенность, если интересы организации представляет иное лицо, а также документ, удостоверяющий его личность;
- 10.22.1.2. Для физического лица или индивидуального предпринимателя:
- а) для гражданина Российской Федерации - один из следующих документов:
    - паспорт гражданина Российской Федерации;
    - общегражданский заграничный паспорт;
    - паспорт моряка (удостоверение личности моряка);
    - военный билет, временное удостоверение, выдаваемое взамен военного билета, или удостоверение личности (для лиц, которые проходят военную службу);
    - временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое органом внутренних дел до оформления паспорта;
    - иные документы, признаваемые в соответствии с законодательством Российской Федерации или международными актами, участником которых является Российская Федерация документами, удостоверяющими личность.
  - б) для иностранного гражданина:
    - паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;
    - миграционная карта;
    - документ, подтверждающий право иностранного гражданина на пребывание (проживание) в Российской Федерации (если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации) - вид на жительство, разрешение на временное проживание, виза или иной документ;
  - в) для лица без гражданства, если оно постоянно проживает на территории Российской Федерации:
    - вид на жительство в Российской Федерации;
  - г) для иных лиц без гражданства - один из следующих документов:
    - документ, выданный иностранным государством, и признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;
    - разрешение на временное проживание;
    - вид на жительство;
    - иной документ, предусмотренный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность без гражданства.
  - д) для беженцев - один из следующих документов:



— свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании лица беженцем, выданное диппредставительством или консульским учреждением Российской Федерации либо постом иммиграционного контроля или территориальным органом федерального органа исполнительной власти по миграционной службе;

— удостоверение беженца.

е) иные документы, предусмотренные законом или международным договором, удостоверяющие личность лица, имеющего намерение заключить договор страхования;

ж) свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, дата государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в ЕГРИП записи об указанной государственной регистрации (для индивидуальных предпринимателей);

з) документы (анкета, справка или т.п.), позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату и место рождения, копию документа, удостоверяющего личность) индивидуального предпринимателя (если имеются);

10.22.1.3. Для всех категорий Страхователей:

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

— документ, удостоверяющий личность представителя Страхователя;

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

10.22.2. Документы или копии надлежащим образом заверенных документов, подтверждающих сведения, изложенные Страхователем в заявлении на страхование и/или приложениях к нему, а также наличие имущественного интереса:

1) перечень имущества (машин и оборудования), принимаемого на страхование с указанием по каждому объекту отличительных признаков и характеристик, стоимости имущества. Перечень имущества подписывается Страхователем или его уполномоченным представителем;

2) документы, подтверждающие имущественный интерес в сохранности имущества, принимаемого на страхование (см. п. 10.16 настоящих Правил);

3) документы, подтверждающие наличие, объем, количество, состав и иные качественные и (или) количественные характеристики имущества (включая все приложения к ним), принимаемого на страхование, такие как: спецификация; сертификаты; паспорта на машины и оборудование; выписка по бухгалтерским счетам; акт приема-передачи; акт ввода в эксплуатацию; акт технического осмотра или иной документ о проверке и ремонте машин/оборудования; технический паспорт; договор купли-продажи, аренды, лизинга; договор хранения; договор комиссии; накладные; договор на поставку/перевозку; отчет об оценке; договор на установку/поставку/монтаж.

4) документы, подтверждающие действительную стоимость заявленного на страхование имущества на дату заключения договора страхования (бухгалтерские документы или документы иного внутреннего учета; договор купли-продажи; платежные документы; договор лизинга; договор аренды; договор хранения; договор комиссии; договор на поставку/перевозку; отчет об оценке; накладные; договор на установку/поставку/монтаж; данные информационных справочников о рыночной стоимости машин и оборудования);

5) документы, подтверждающие наличие и фактическое состояние заявленного на страхование имущества (выписка из баланса; инвентарная карточка или заменяющий её документ, кадастровый план, технический план, справка БТИ);

6) документы, подтверждающие территориальное расположение имущества, принимаемого на страхование, такие как: ситуационный план, схематичный план территории; кадастровый план; свидетельство о праве собственности; договор аренды; договор лизинга, договор о передаче имущества на праве хозяйственного ведения или оперативного управления;

7) документы, подтверждающие право на осуществление производственной/хозяйственной деятельности (если таковые необходимы с учетом действующего законодательства) выдаваемое компетентным государственным органом и (или) уполномоченной организацией, такие как лицензия, сертификат, разрешение, допуск,

свидетельство, диплом, удостоверение;

8) документы (акты) о проверке государственными надзорными органами, исходя из их компетенции, пожарной / производственной безопасности в объектах недвижимости, в которых будет находиться в течение предполагаемого срока страхования заявленное на страхование имущество;

9) документы, подтверждающие обеспечение охранных мероприятий в отношении заявленного на страхование имущества (договор с охранным предприятием, документы о введении в эксплуатацию технических средств охраны);

10) фотографии имущества.

10.23. Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для оценки страховых рисков и заключения договора страхования, из числа указанных в п. 10.22 настоящих Правил.

10.24. В случае непредоставления Страхователем сведений и документов, необходимых для оценки страховых рисков, Страховщик имеет право отказаться от заключения договора страхования.

10.25. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает, что в момент заключения договора страхования не относится к категории публичных должностных лиц (ПДЛ).

К публичным должностным лицам (ПДЛ) относятся следующие категории:

10.25.1. **Иностранное публичное должностное лицо (ИПДЛ)** – любое назначаемое или избираемое лицо, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любое лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или публичного предприятия, а именно<sup>2</sup>:

- а) главы государств (в том числе правящие королевские династии) или правительств;
- б) министры, их заместители и помощники;
- в) высшие правительственные чиновники;
- г) руководители и заместители руководителей судебных органов власти «последней инстанции» (Верховный, Конституционный суд), на решение которых не подается апелляция;
- д) государственный прокурор и его заместители;
- е) высшие военные чиновники (начальники генеральных штабов, верховные главнокомандующие и т.д.);
- ж) руководители и члены Советов директоров Национальных Банков;
- з) послы;
- и) руководители государственных корпораций;
- к) члены Парламента или иного законодательного органа и т.д.

10.25.2. **Должностное лицо публичной международной организации (ПДЛМО)** - лицо, которому доверены или были доверены важные функции международной организацией (за исключением руководителей среднего звена или лиц, занимающих более низкие позиции в указанной категории), в частности<sup>3</sup>:

- руководители, заместители руководителей международных и наднациональных организаций:
  - а) Организация Объединенных Наций (ООН),
  - б) Организация экономического развития и сотрудничества (ОЭСР),
  - в) Экономический и Социальный Совет ООН,
  - г) Организация стран - экспортеров нефти (ОПЕК),
  - д) Международный олимпийский комитет (МОК),
  - е) Всемирный банк (ВБ),
  - ж) Международный валютный фонд (МВФ),
  - з) Европейская комиссия,
  - и) Европейский центральный банк (ЕЦБ),

<sup>2</sup> Перечень должностей, по которым определяется принадлежность к ИПДЛ, не является исчерпывающим и может варьироваться в зависимости от государственного устройства той или иной страны. Принадлежность лица к категории ИПДЛ определяется в соответствии с рекомендациями ФАТФ.

<sup>3</sup> Принадлежность лица к категории ПДЛМО определяется в соответствии с рекомендациями ФАТФ.

- к) Европарламент и др.
- руководители и члены международных и наднациональных судебных организаций:
- а) Международный суд ООН
- б) Европейский суд по правам человека
- в) Суд Европейского союза и др.

10.25.3. **Российские публичные должностные лица (РПДЛ)** – лица, замещающие (занимающие) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации.

10.25.4. **Лицо, связанное с ПДЛ** – супруг или супруга ПДЛ, его близкий родственник (родственник по прямой восходящей и нисходящей линии (родители и дети, дедушки, бабушки и внуки), полнородный и неполнородный (имеющий общего отца или мать) брат и сестра, усыновитель и усыновленный).

О факте принадлежности к любой из указанных категорий потенциальный Страхователь обязуется сообщить Страховщику.

10.26. Застрахованное имущество должно быть определено в договоре страхования или перечне застрахованного имущества, приложенного к договору страхования и являющегося его неотъемлемой частью.

10.27. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору страхования переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, указанным в п. 2 ст. 235 Гражданского Кодекса Российской Федерации, и отказа от права собственности (ст. 236 Гражданского Кодекса Российской Федерации).

Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней письменно уведомить об этом Страховщика.

10.28. В случае страхования в валютном эквиваленте при определении размера части страховой премии, подлежащей возврату при досрочном прекращении/расторжении договора страхования, применяется курс Центрального Банка Российской Федерации на дату прекращения/расторжения договора страхования, но не более курса Центрального Банка Российской Федерации на дату оплаты страховой премии или ее первого страхового взноса.

10.29. В случае если отдельные положения настоящих Правил страхования становятся недействительными или вступают в противоречие с действующим законодательством Российской Федерации, остальные положения сохраняют силу.

## 11. ОБРАБОТКА СТРАХОВЩИКОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ.

11.1. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым своей волей и в своем интересе дает свое согласие в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и подтверждает, что им получено(-ны) письменное(-ые) согласие(-ия) Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), с тем, что Страховщик может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) физических лиц в течение всего срока действия договора страхования и последующие 25 (двадцать пять) лет с момента прекращения действия договора страхования, а также подтверждает, что им проинформированы вышеуказанные лица о составе переданных Страховщику их персональных данных.

11.2. Под персональными данными Страхователь и Выгодоприобретатель(-и), названные в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), понимают указанную в договоре страхования информацию,

относящуюся к прямо или косвенно определенному или определяемому из названных в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.) Страхователю и Выгодоприобретателю, в том числе фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату и место рождения, адрес места жительства (пребывания), контактный номер телефона, адрес электронной почты, реквизиты документа, удостоверяющего личность, индивидуальный номер плательщика, гражданство, данные страхового полиса обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) и т.д.

11.3. По запросу Страховщика Страхователь обязуется предоставить Страховщику названное(-ые) в настоящем разделе Правил письменное(-ые) согласие(-ия) Выгодоприобретателя(-ей) и несет персональную ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение указанного обязательства.

11.4. Под обработкой персональных данных Страхователь и Выгодоприобретатель(-и), названные в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), понимают сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

11.5. Обработка персональных данных осуществляется с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях исполнения, изменения, продления, досрочного прекращения договора страхования, осуществления Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации, реализации Страховщиком права требования о возврате неосновательного обогащения в виде излишне выплаченной суммы страхового возмещения, продвижения услуг Страховщика на рынке путем осуществления прямых контактов со Страхователем и Выгодоприобретателем(-ями) с помощью средств связи в статистических и иных исследовательских целях, в том числе и в целях проведения анализа страховых рисков, а также в целях информирования о других страховых продуктах и услугах Страховщика, получения рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

11.6. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает, что им получено(-ны) согласие(-ия) Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), на информирование о других продуктах и услугах, на получение рекламы по сетям электросвязи, а также рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе Страхователь в случае регистрации в личном кабинете ООО Страховой Компании «Гелиос» дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта [www.skgelios.ru](http://www.skgelios.ru) (в том числе с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком).

11.7. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает, что им получено(-ны) согласие(-ия) Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), на передачу его (их) персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) при обработке в указанных целях третьим лицам (страховому брокеру, страховому агенту, актуариям, перестраховщикам, аудиторам и другим лицам), с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи в информационную систему Страховщика, а также в том числе лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, при осуществлении Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке

суброгации, а также лицу, получившему неосновательное обогащение в виде излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

11.8. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым соглашается с передачей Страховщику персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) Страхователя и данных о наличии других договоров страхования, необходимых для расчета суммы страховой премии, оценки рисков или иных целей, связанных с заключением или исполнением договора страхования, ставших ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи в информационную систему Страховщика.

11.9. Страхователь соглашается с тем, что Страховщик вправе с соблюдением требований, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, в том числе сбор иных сведений, необходимых для заключения договора страхования, оценки страховых рисков, определения размера убытков или ущерба, включая специальные категории персональных данных, в том числе содержащихся в кредитной истории Страхователя, в автоматизированной информационной системе ОСАГО, в Бюро страховых историй и в общедоступных источниках.

11.10. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) Страхователя и иных физических лиц, указанных в договоре страхования и приложениях к нему, в целях иных, нежели те, которые предусмотрены настоящим разделом Правил.

11.11. Указанные в настоящем разделе Правил согласия действуют со дня выдачи согласия, т.е. с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование) до дня истечения периода, продолжительностью 25 (двадцать пять) лет, исчисляемого с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

11.12. В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

11.13. После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 25 (двадцать пять) лет с момента прекращения действия договора страхования либо в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

11.14. Обязанности Страховщика по уточнению, блокированию и уничтожению персональных данных регулируются в соответствии со статьей 21 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

11.15. Договором страхования могут быть предусмотрены иные (уточненные) условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

## 12. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

12.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса).

12.3. Действие договора страхования заканчивается в 23 часа 59 минут дня, указанного в нем как день его окончания (день окончания срока страхования).

12.4. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования (полиса) в силу, в течение срока страхования (периода действия страховой защиты).

12.5. Договор страхования прекращается в случаях:

12.5.1. Истечения срока, на который был заключен договор – в 24 часа дня даты, указанной в договоре (полисе) страхования как день его окончания.

12.5.2. Выполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме – с даты осуществления страховой выплаты.

12.5.3. Ликвидации Страхователя – юридического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации.

12.5.4. Смерти Страхователя – физического лица, заключившего договора страхования.

12.5.5. Ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке – с даты внесения сведений о ликвидации Страховщика в единый государственный реестр юридических лиц. При этом действие договора страхования не прекращается в случае передачи обязательств, принятых Страховщиком по договору страхования (страховой портфель) в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке третьим лицам.

12.5.6. При перемещении застрахованного имущества за пределы территории страхования, за исключением случая, предусмотренного п. 5.7 настоящих Правил;

12.5.7. Признания договора страхования недействительным – с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации. Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

12.5.8. Если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай – с даты прекращения существования страхового риска.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

12.5.9. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки и (или) размере, если договором страхования не предусмотрены иные последствия неуплаты – в срок, указанный в пункте 9.9 настоящих Правил.

12.5.10. По требованию Страхователя или Страховщика в случаях, предусмотренных договором страхования или законодательством Российской Федерации.

12.5.11. По соглашению сторон – с даты подписания сторонами соглашения, если иное не установлено соглашением сторон.

12.5.12. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, с даты, определенной законом или договором страхования.

12.6. О намерении досрочного расторжения договора страхования стороны обязаны письменно уведомить друг друга не менее, чем за 10 (десять) рабочих дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

12.7. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, за исключением отказа Страхователя-физического лица от договора страхования в период охлаждения, указанный в п. 12.9 настоящих Правил, а также за исключением случаев

расторжения договора страхования по причине смены собственника имущества (при условии предъявления Страховщику документов, подтверждающих переход права собственности).

Досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения договора страхования в заявлении не указана.

12.8. Если возврат части страховой премии за истекший срок действия предусмотрен условиями договора страхования, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за истекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов и произведенных страховых выплат, если договором страхования не предусмотрено иное.

Размер части страховой премии, подлежащей возврату (за исключением возврата части страховой премии по основанию, изложенному в п. 12.5.8 настоящих Правил), определяется по формуле:

$$СПв = (1 - РВД) \times (СПулл - (СПнач \times \frac{n}{N})) - СВ$$

, где:

СПв – размер страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, денежных единиц;

РВД – расходы на ведение дела Страховщика, согласно утвержденной Страховщиком структуре тарифной ставки (в %/100);

СПулл – фактически уплаченная страховая премия, денежных единиц;

СПнач – начисленная страховая премия согласно договору страхования, денежных единиц;

n – истекший период страхования, т.е. период с даты начала срока страхования до даты прекращения договора страхования (полиса), в днях;

N – срок страхования, указанный в договоре страхования (полисе), в днях;

СВ – сумма выплаченных и подлежащих выплате Страховщиком (в соответствии с заявленными претензиями) страховых возмещений; денежных единиц.

Если размер части страховой премии (СПв), подлежащей возврату меньше или равен нулю, то возврат страховой премии не производится.

При этом возврат страховой премии не производится в любом случае, если по договору страхования производились страховые выплаты в размере, превышающем 50 (пятьдесят) процентов от фактически уплаченной страховой премии.

#### **12.9. Особые условия отказа Страхователя - физического лица от договора страхования (Период охлаждения).**

В случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней (или иного срока, установленного действующей на момент заключения договора страхования редакцией Указания Центрального банка Российской Федерации от 20.11.2015 № 3854-У) со дня его заключения:

12.9.1. Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в порядке, установленном настоящим пунктом 12.9 Правил, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

12.9.2. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом 12.9 Правил, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

12.9.3. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом 12.9 Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

12.9.4. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с настоящим пунктом 12.9 Правил.

12.9.5. Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней (или иного срока, установленного действующей на момент заключения договора страхования редакцией Указания Центрального банка Российской Федерации от 20.11.2015 № 3854-У) со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

### 13. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА

13.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но не позднее чем в течение 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

13.2. Значительными изменениями признаются любые изменения сведений о застрахованных машинах и оборудовании, указанных в договоре страхования, письменном запросе Страховщика, а также указанные Страхователем в письменном заявлении на страхование и (или) другом письменном документе, который Страхователь адресовал Страховщику в связи с заключением договора страхования.

Под изменениями в степени риска понимаются, в частности:

- изменение условий содержания, хранения и эксплуатации застрахованного имущества;
- отчуждение застрахованного имущества в собственность другого лица, передача застрахованного имущества третьим лицам в аренду, прокат, наем, залог, лизинг;
- переход прав собственности на него к другому лицу;
- изменение местонахождения застрахованного имущества;
- существенное изменение характера использования застрахованного имущества;
- прекращение хозяйственной деятельности Страхователя или существенное изменение ее характера;
- значительное повреждение или уничтожение застрахованного имущества, независимо от того, подлежат ли убытки возмещению Страховщиком;
- увеличение пожарной опасности, уменьшение противопожарной защиты застрахованного имущества, в том числе получение предписаний Госпожарнадзора РФ или Госгортехнадзора РФ,
- ухудшение согласованных в договоре страхования условий охраны,
- изменение информации, указанной в заявлении на страхование.

13.3. Если Страхователь нарушает установленные законами или иными нормативными актами правила и нормы противопожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ или иные аналогичные нормы, или если такие нарушения осуществляются с ведома Страхователя, то такие нарушения рассматриваются в качестве обстоятельств, влекущих увеличение степени риска. Страховщик имеет право отказать в выплате возмещения по страховым случаям, непосредственной причиной которых явилось нарушение норм безопасности. Страховое возмещение, однако, выплачивается, если нарушение этих норм не связано с причинами возникновения страхового случая.

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

13.5. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования.

13.6. При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем), предусмотренной в п. 13.1 настоящих Правил, обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения



договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

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

#### **14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

14.1. Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении машин и оборудования, представляемых на страхование.

14.2. Страховое возмещение, выплачиваемое Страхователю страховыми организациями, не может превышать страховой стоимости застрахованного имущества.

14.3. Если на момент наступления страхового случая в отношении застрахованного имущества действовали также другие договоры страхования, заключенные у нескольких (двух и более) страховых организаций (двойное страхование), то страховое возмещение по страховому случаю выплачивается в пределах понесенного ущерба пропорционально соотношению страховых сумм, на которые имущество застраховано каждой страховой организацией.

#### **15. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

##### **15.1. Страховщик имеет право:**

15.1.1. При заключении договора страхования требовать от Страхователя предоставления достоверной информации, необходимой для оценки страхового риска, проверять полноту и достоверность сведений, сообщаемых Страхователем, произвести осмотр страхуемого имущества, затребовать дополнительные документы и сведения в отношении имущества и условий его хранения.

15.1.2. Произвести осмотр имущества, подлежащего страхованию, и/или назначить экспертизу для установления его действительной стоимости, а также производить осмотр застрахованного имущества в любое время в период действия договора страхования с учетом положений, предусмотренных п. 10.17 настоящих Правил.

15.1.3. В течение срока действия договора страхования проверять состояние застрахованного имущества, в том числе на соответствие условиям, указанным в заявлении на страхование, соблюдение Страхователем правил безопасности, правил содержания и эксплуатации застрахованного имущества.

15.1.4. Осуществлять обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

15.1.5. Давать Страхователю (Выгодоприобретателю) рекомендации по предупреждению страховых случаев.

15.1.6. Потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования, а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и (или) доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в страховом риске.

15.1.7. Расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

15.1.8. Проверять выполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) требований настоящих Правил и договора страхования.

15.1.9. Направить своего представителя для осмотра места происшествия и составления акта осмотра места происшествия, иметь свободный доступ своих представителей к месту происшествия и к соответствующей документации Страхователя (Выгодоприобретателя) для определения обстоятельств, характера события, имеющего признаки страхового и размера убытка; при необходимости, опечатать поврежденное имущество до выяснения причин его повреждения.

Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества или его остатков должно быть зафиксировано Страховщиком посредством:

- заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества;
- направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества - не менее двух вариантов времени на выбор;
- иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

Если поврежденное имущество или его остатки предоставляется по месту нахождения Страховщика или его эксперта, то должны быть сделаны исключения для имущества, перемещение которого затруднительно. Осмотр такого имущества должен быть проведен по месту его нахождения с соблюдением согласованного срока проведения осмотра.

Если имущество или его остатки не предоставлено для осмотра, то согласовывается вторая дата и место осмотра с приостановлением срока выплаты.

При втором непредоставлении имущества или его остатков для осмотра Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховую выплату, а также приложенные к нему документы), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

15.1.10. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая.

15.1.11. Направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и определением размера ущерба, причиненного событием, имеющим признаки страхового случая, о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт и причину наступившего события.

15.1.12. Участвовать в спасании и сохранении застрахованного имущества, принимая или указывая нужные для этого меры, однако эти действия Страховщика не являются признанием его обязанности выплатить страховое возмещение.

15.1.13. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового события или размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

15.1.14. Направить Страхователю требование об уплате страховой премии (недостающей части взносов) до указанной в договоре страхования годовой величины страховой премии, если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь срок страхования оплачена не полностью, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных взносов.

15.1.15. При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

15.1.16. По своему усмотрению привлекать сторонние организации для установления факта причинения ущерба, его причин и размера.

15.1.17. Отсрочить принятие решения о страховой выплате в следующих случаях:

- если производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера вреда, а также подлинности представленных документов – до получения экспертного заключения;
- если в связи с событием, имеющим признаки страхового случая начат судебный процесс – до вступления судебного акта в законную силу при отсутствии его обжалования;
- возбуждения уголовного дела в связи с событием, имеющим признаки страхового случая – до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

15.1.18. Потребовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления.

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

15.1.19. Пользоваться иными правами, определенными настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

**15.2. Страховщик обязан:**

15.2.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями договора страхования, а также разъяснить Страхователю условия договора страхования и положения настоящих Правил.

15.2.2. Выдать Страхователю договор (полис) страхования.

15.2.3. Вручить Страхователю (с учетом положений п. 10.10 настоящих Правил) настоящие Правила либо выписку из настоящих Правил (полисные условия страхования), сформированную на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному страховому продукту (программе страхования), и на основе которых заключен договор страхования.

При направлении вышеперечисленных документов в рамках соглашения об электронном взаимодействии или в рамках соглашения об электронном документообороте, Страховщик обязан предоставить по требованию Страхователя текст документов на бумажном носителе.

15.2.4. Уведомить Страхователя о дополнительных условиях для заключения договора страхования и о порядке их выполнения (в т.ч. о необходимости проведения осмотра имущества, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования и т.п.).

15.2.5. Обеспечить безопасность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя при их обработке.

15.2.6. Обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи.

15.2.7. Проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме (если такой факт имеет место), а также о последствиях таких нарушений одним из следующих способов, согласованных со Страхователем при заключении договора страхования: путем письменного уведомления на указанный Страхователем адрес электронной почты, либо с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя (при наличии) путем электронного взаимодействия / документооборота.

15.2.8. Предоставить дубликат договора страхования (полиса страхования) или копию договора страхования (полиса страхования) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (настоящих Правил, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), по действующим договорам страхования бесплатно один раз. Исключение составляет информация, не подлежащая разглашению (персональные данные других лиц, данные об уплаченных премиях по договорам коллективного страхования, условия страхования других категорий лиц и т.п.).

15.2.9. Обеспечивать соблюдение требований к идентификации Страхователей (Выгодоприобретателей), их представителей, а также получателя страховой выплаты в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, финансированию терроризма и финансированию распространения оружия массового уничтожения, при заключении договора страхования и/или при урегулировании требований о страховой выплате.

15.2.10. Обеспечить конфиденциальность сообщенных Страхователем и полученных Страховщиком в результате своей профессиональной деятельности деловой, коммерческой и иной информации, сведений о Страхователе, Выгодоприобретателе, контрагентах Страхователя и их имущественном положении, за исключением случаев, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

15.2.11. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, после получения всех необходимых документов принять решение об отказе в страховой выплате или о признании заявленного события страховым случаем и произвести страховую выплату при признании заявленного события страховым случаем в сроки, предусмотренные настоящими Правилами, если иные сроки не предусмотрены в договоре страхования.

15.2.12. Информировать Страхователя о порядке расчета налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом.

15.2.13. При заключении договора страхования информировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, а также своевременно информировать Страхователя (Выгодоприобретателя) об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя (Выгодоприобретателя) при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя (Выгодоприобретателя) до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении Страхователя (Выгодоприобретателя).

15.2.14. Проверять наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) на основании документов, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) при заключении договора страхования и/или при обращении за страховой выплатой.

15.2.15. После получения уведомления от Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) проинформировать его:

а) обо всех предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

б) о предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховой выплаты (Страхователя, Выгодоприобретателя) удобным для него способом. Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

15.2.16. По запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок 30 (тридцать) календарных дней с момента получения запроса предоставить ему:

а) по устному или письменному запросу, в том числе полученному в электронной форме, – информацию о произведенном Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму страхового обеспечения, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и/или условий договора страхования и настоящих Правил, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет;

б) по письменному запросу Страхователя – в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствует о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю;

в) по письменному запросу Страхователя – документы (копии документов, выписки из них), обосновывающие решение об отказе в страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствует о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по одному событию.

15.2.17. При принятии решения об отказе в страховой выплате (освобождении от страховой выплаты) сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе.

15.2.18. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставляет ему один раз бесплатно копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (Правил, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

15.2.19. По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы

страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату при расторжении или досрочном прекращении договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и/или условия настоящих Правил и/или договора страхования, на основании которых произведен расчет.

15.2.20. По запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) предоставить ему информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

15.2.21. Обеспечить рассмотрение претензий от Страхователя, Выгодоприобретателя, связанных с исполнением условий договора страхования, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, базовыми стандартами саморегулируемой организации на финансовом рынке, членом которой является Страховщик, и/или определенном в договоре страхования.

**15.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право:**

15.3.1. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

15.3.2. Ознакомиться с настоящими Правилами.

15.3.3. Получить любые разъяснения по заключённому договору страхования и положениям, содержащимся в настоящих Правилах.

15.3.4. Заключить договор страхования в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей), имеющих основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества.

15.3.5. Осуществить страхование одного и того же объекта у другого Страховщика, в случае, когда объект застрахован лишь в части страховой стоимости. При этом страховая сумма по всем договорам страхования не должна превышать страховую стоимость объекта.

15.3.6. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

15.3.7. Получить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру, при посредничестве которого был заключен договор страхования.

15.3.8. Требовать от Страховщика исполнения его обязанностей по договору страхования в соответствии с условиями договора страхования.

15.3.9. Заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

15.3.10. Получить один раз бесплатно дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты. При выдаче дубликата оригинал договора страхования прекращает действовать.

15.3.11. Требовать от Страховщика разъяснения расчетов изменения в течение срока страхования страховой суммы, расчетов страховой выплаты.

15.3.12. С согласия Страховщика изменить условия договора страхования, касающиеся страховых рисков, размера страховой суммы, срока страхования, размера, порядка и сроков страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого (очередного) страхового взноса (при уплате в рассрочку). Такие изменения должны быть оформлены путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования; в случае внесения изменений Страховщик вправе требовать уплаты дополнительной страховой премии (страхового взноса).

15.3.13. Получить по запросу копию договора страхования (полиса страхования) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (настоящих Правил, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), по действующим договорам страхования бесплатно один раз. Исключение составляет информация, не подлежащая разглашению (персональные данные других лиц, данные об уплаченных премиях по договорам коллективного страхования, условия страхования других категорий лиц и т.п.).

15.3.14. Проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования.

15.3.15. Оспорить в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера.

15.3.16. Получить страховую выплату при наступлении страхового случая в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил.

15.3.17. Досрочно отказаться от договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами страхования.

15.3.18. Получить по запросу один раз по одному договору страхования бесплатно заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования, со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых произведен расчет.

**15.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

15.4.1. При заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления.

15.4.2. При заключении договора страхования в пользу Выгодоприобретателя уведомить Выгодоприобретателя о факте заключения договора страхования и сообщить ему порядок взаимодействия со Страховщиком при наступлении страхового случая и обращении за страховой выплатой.

15.4.3. Соблюдать настоящие Правила и условия договора страхования.

15.4.4. Своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, предусмотренные договором страхования.

15.4.5. В течение 3 (трех) рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, – в соответствии с положениями разделов 13 и 18 настоящих Правил.

15.4.6. При увеличении страхового риска по требованию Страховщика уплатить дополнительную страховую премию и (или) подписать дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования, либо направить Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и (или) изменения условий договора страхования.

15.4.7. Предоставлять Страховщику по его требованию информацию и документы, необходимые для исполнения требований законодательства Российской Федерации, в том числе Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма», включая информацию о руководителях, представителях, отличных от руководителей, Выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах. Информация и документы предоставляются в сроки, указанные в письменном запросе Страховщика.

В случае внесения изменений в ранее представленные документы и сведения, Страхователь в течение 10 (десяти) календарных дней с даты внесения соответствующих изменений, обязан письменно уведомить об этом Страховщика с соблюдением положений раздела 18 настоящих Правил, и представить ему надлежащим образом заверенные документы, подтверждающие внесение изменений.

15.4.8. Принимать все меры разумной предосторожности, чтобы предотвратить возникновение ущерба и увеличение степени риска.

15.4.9. Выполнять установленные требования и принимать необходимые меры пожарной безопасности, соблюдать установленные нормы содержания и эксплуатации застрахованных машин и оборудования, обеспечивать их сохранность.

15.4.10. Принимать все необходимые меры для поддержания застрахованных машин и оборудования в надлежащем состоянии и использовать их только в соответствии с их назначением, соблюдая технические правила (инструкции) эксплуатации, выполнять требования по безопасной эксплуатации, содержанию, хранению застрахованных машин и оборудования, установленные федеральными и муниципальными надзорными органами, нормативными актами и эксплуатационной документацией.

15.4.11. В течение срока действия договора страхования хранить всю имеющуюся по застрахованному имуществу документацию, в том числе связанную с его обслуживанием, передачей на него прав.

15.4.12. Информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении объекта, предлагаемого на страхование (двойное страхование).

15.4.13. Своевременно письменно сообщать Страховщику о смене своих банковских реквизитов, места нахождения, фактического места жительства, телефонов, а также персональных данных в случае их изменения.

15.4.14. При увеличении страхового риска по требованию Страховщика уплатить дополнительную страховую премию и (или) подписать дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования, либо направить Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и (или) изменения условий договора страхования.

15.4.15. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного получения информации о состоянии застрахованного недвижимого имущества и всех изменениях, которые произошли или происходят с застрахованным недвижимым имуществом, после заключения договора страхования.

15.4.16. Незамедлительно сообщить Страховщику местонахождение утраченного застрахованного имущества, в случае его обнаружения.

15.4.17. При получении от третьих лиц возмещения (в полном объеме либо в части) за убытки, причиненные застрахованному имуществу, немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

**15.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

15.5.1. Незамедлительно принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры с целью уменьшения ущерба, спасанию имущества, предотвращению дальнейшего повреждения или хищения имущества. Принимая такие меры, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

15.5.2. Незамедлительно (в любом случае не позднее 24 (двадцати четырёх) часов с момента, как ему стало известно), заявить о произошедшем событии в соответствующие органы исходя из их компетенции.

Компетентными органами считаются:

— при пожаре, ударе молнии, взрыве – Государственная противопожарная служба (ГПС) МЧС России, органы внутренних дел;

— при аварии водопроводных, канализационных, отопительных систем, систем пожаротушения – государственные аварийные службы, коммунальные службы, эксплуатационные организации;

— при противоправных действиях третьих лиц – органы внутренних дел, органы государственной инспекции по безопасности дорожного движения;

— при стихийных бедствиях – органы метеослужб, МЧС, органы внутренних дел.

15.5.3. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 2 (двух) рабочих дней со дня, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о произошедшем событии (с учётом положений п. 5.7 настоящих Правил), уведомить Страховщика любым доступным способом, сообщив следующие сведения:

— номер и дату договора страхования;

— сведения о произошедшем событии, причинах, времени и месте его наступления;

— имеющиеся сведения о размере ущерба;

— данные контактного лица Страхователя (Выгодоприобретателя) для оперативной связи;

15.5.4. Сохранить до прибытия представителя Страховщика поврежденное имущество в том виде, в котором оно оказалось после происшедшего события. Изменение картины страхового случая допустимо только, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размера ущерба, с письменного согласия Страховщика или по истечении двух недель после уведомления Страховщика о происшедшем. При этом Страхователю (Выгодоприобретателю) рекомендуется зафиксировать картину события с помощью фотографий, видеосъемки.

15.5.5. Предъявить Страховщику поврежденное имущество или остатки от него, а также поврежденные части, детали и принадлежности имущества или остатки от них.

15.5.6. Обеспечить участие Страховщика (уполномоченного представителя Страховщика) в осмотре места события, обеспечить Страховщику (уполномоченному представителю Страховщика) возможность проведения экспертизы и (или) осмотра поврежденного имущества (или остатков от него), для чего заблаговременно уведомить о месте осмотра, чтобы Страховщик имел возможность направить своего представителя или независимого эксперта для участия в осмотре поврежденного имущества (остатков имущества).

Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного имущества или его остатков должно быть зафиксировано Страховщиком посредством:

— заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного имущества по разработанной Страховщиком форме - не менее двух вариантов времени на выбор;

— иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного имущества.

При этом осмотр имущества, состояние которого не позволяет его перемещение или делает его затруднительным, проводится по месту нахождения такого имущества, с соблюдением согласованного срока проведения осмотра.

Если Страхователь не представил Страховщику имущество, либо его остатки для осмотра в согласованную дату, то согласовывается вторая дата и место осмотра с приостановлением срока выплаты.

В случае повторного непредставления Страхователем имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное Страхователем заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

В ходе работы представителя Страховщика и (или) независимого эксперта на месте осмотра обеспечить доступ к имуществу, документам, а также содействие в работе.

15.5.7. Надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием.

15.5.8. Обеспечить документальное оформление события, в том числе с помощью видео- и фотосъемки; получить от соответствующих компетентных органов, органов контроля и надзора, специально созданных комиссий документы, акты и заключения, подтверждающие факт события, его причины и последствия.

15.5.9. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по установлению лица, на которое возлагается ответственность за ущерб, при наличии лиц, ответственных за ущерб, причиненный застрахованному имуществу:

— незамедлительно сообщить об этом Страховщику;

— не отказываться от прав требования к виновному лицу при оформлении события в компетентных органах;

— направить письменную претензию в адрес виновного лица с требованием возместить причиненные убытки в добровольном порядке. Содержание такой претензии должно быть письменно согласовано со Страховщиком.

15.5.10. Предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением ущерба, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела.

15.5.11. Письменно уведомлять Страховщика обо всех запланированных действиях с поврежденным застрахованным имуществом не позднее, чем за 5 (пять) рабочих дней до планируемой даты начала осуществления соответствующих действий.

15.5.12. После восстановления (ремонта) по требованию Страховщика предъявить для осмотра застрахованное имущество, а также по письменному запросу Страховщика представить фото- и видеоматериалы отремонтированного имущества.

15.5.13. Нести иные обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.



## **16. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

16.1. Размер ущерба определяется Страховщиком на основании установленных им и предоставленных Страхователем документов о месте, времени, размере ущерба, причине и иных обстоятельствах утраты (гибели) или повреждения застрахованных машин и оборудования, составленного акта и документов, полученных от компетентных органов и (или) других организаций (в том числе оценочных, экспертных).

16.2. Размер страховой выплаты определяется исходя из причиненного ущерба и ограничивается его размером, а также установленными договором страхования страховой(ыми) суммой(ами), лимитами ответственности и франшизами.

16.3. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы, на основании которых он принимает решение о признании события страховым случаем, и определяет размер причиненного в результате страхового случая ущерба:

16.3.1. Письменное заявление, содержащее в том числе идентифицирующие признаки заявителя: для физических лиц - фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, гражданство, место регистрации; для юридических лиц – полное наименование, ИНН, ОГРН, адрес места нахождения, номер телефона, фамилия, имя отчество единоличного исполнительного органа; для индивидуального предпринимателя - фамилия, имя, отчество, ИНН, ОГРНИП, с указанием размера заявленного убытка со ссылкой на номер договора страхования (полиса), подробное описание хронологии событий и обстоятельств, повлекших наступление события, имеющего признаки страхового случая.

16.3.2. Документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой, содержащие сведения о фамилии, имени, отчестве обратившегося лица, дате и месте его рождения, гражданстве, месте регистрации. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления о страховой выплате или на получение страховой выплаты.

16.3.3. Договор страхования (полис) со всеми приложениями, документы, подтверждающие уплату страховой премии (страховых взносов) в полном объеме.

16.3.4. Согласие на обработку персональных данных (если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия).

16.3.5. Акт осмотра поврежденного имущества, составленный Страховщиком или уполномоченным представителем Страховщика при участии Страхователя (Выгодоприобретателя) или его доверенного лица.

16.3.6. Документы, составленные Страхователем (Выгодоприобретателем) по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая, с указанием причин и обстоятельств его возникновения, лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если виновные имеются, а также сопутствующих условиях и последствиях наступившего события, такие как заключения компетентных организаций о техническом состоянии имущества; предписания надзорных органов, акты об устранении таких предписаний; документы (договоры, контракты), свидетельствующие о наличии и характере энергообеспечивающих систем; данные, свидетельствующие об техническом состоянии коммуникаций, оборудования сетей и систем. При этом если порядок и форма составления указанных документов предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами.

16.3.7. Перечень погибшего, утраченного или поврежденного имущества с указанием марки/модели и инвентарных номеров поврежденного имущества (при наличии), характера и объемов его повреждения.

16.3.8. Документы, подтверждающие наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса в сохранении застрахованного имущества (свидетельства о регистрации права собственности, договоры купли-продажи, поставки, подряда, аренды, кредита, залога),

16.3.9. Документы, необходимые для подтверждения факта страхового случая, обстоятельствах утраты (гибели) или повреждения застрахованных машин и оборудования и размера причиненного ущерба, позволяющие судить о стоимости погибшего, поврежденного или утраченного имущества (бухгалтерские и финансовые документы, балансовая справка, договоры купли-продажи, поставки, подряда, аренды, кредита, залога, кадастровый план, отчет об оценке; накладные; платежные документы; договор на установку/поставку/монтаж; спецификация; товарные накладные; акты (отчеты) приемки выполненных работ; инвентаризационные описи; журнал учета основных средств; журнал учета счетов-фактур; приходный ордер), стоимости необходимых ремонтно-восстановительных работ.

16.3.10. Документы, содержащие сведения о технических характеристиках, обслуживании и эксплуатации машин и оборудования (копии технических паспортов поврежденного имущества; копии графиков ремонта имущества, составленные до его повреждения в результате наступления события, имеющего признаки страхового случая; копия выписки из ежедневного журнала эксплуатации оборудования или копия выписки из оперативного журнала с отметками об аварии (инциденте, событии, происшествии); копии инструкций по обслуживанию и эксплуатации поврежденного имущества), акты инвентаризации имущества (составленные на дату, ближайшую к дате наступления события, имеющего признаки страхового случая и составленные по факту повреждения или утраты имущества); акты о списании основных средств.

16.3.11. Справки и другие документы компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая и содержащих информацию о дате (датах) наступления страхового случая, причинах, обстоятельствах его возникновения, характере произошедшего события, ориентировочном ущербе и виновных лицах, если виновные имеются:

— при пожаре – процессуальные документы из органов надзорной деятельности МЧС РФ, правоохранительных органов в виде постановлений, актов, определений, протоколов, заключений пожарно-технической экспертизы, акты, заключения аварийно-технических служб, государственных и ведомственных комиссий, данные, свидетельствующие об уровне пожарной безопасности, с указанием даты последнего обследования места страхования (объекта) государственным инспектором по пожарному надзору (в том числе имеющихся предписаний об устранении нарушений), акты обследования взрывоопасных объектов, расположенных на территории страхования или в непосредственной близости от нее, аварийной службы газовой сети, перечень поврежденных (уничтоженных) объектов страхования с указанием степени повреждения;

— при конструктивных и производственных недостатках – заключение соответствующей уполномоченной экспертной организации об оценке технического состояния конструкции машины или оборудования с указанием причин повреждений и характера дефектов материала, ошибок, допущенных при проектировании, изготовлении или монтаже (сборке) машин, технологии и стоимости восстановительного ремонта; письменные объяснения проектировщиков, изготовителей или сборщиков машин, заключения экспертов, перечень поврежденных (уничтоженных) объектов страхования с указанием степени повреждения;

— при непреднамеренных ошибках обслуживающего персонала – заключение соответствующей уполномоченной экспертной организации об оценке технического состояния конструкции машины или оборудования с указанием причин повреждений и характера дефектов материала, ошибок, допущенных обслуживающим персоналом, письменные объяснения обслуживающего персонала, материалы расследования причин поломки машин, акты последнего технического освидетельствования машин, перечень поврежденных (уничтоженных) объектов страхования с указанием степени повреждения;

— при воздействии электроэнергии – акты (заключения) специализированных служб, эксплуатирующих инженерные системы и сети с описанием причины выхода из строя данных систем, определения виновной стороны, государственных и ведомственных комиссий, внутренний акт Страхователя (Выгодоприобретателя) о расследовании произошедшего события, перечень поврежденных (уничтоженных) объектов с указанием степени повреждения;

— при разрыве троса или цепи, гидравлическом ударе – акты (заключения) специализированных служб, эксплуатирующих инженерные системы и сети с описанием причины выхода из строя данных систем, определения виновной стороны, государственных и ведомственных комиссий, акты последнего технического освидетельствования машин,

внутренний акт Страхователя (Выгодоприобретателя) о расследовании произошедшего события, перечень поврежденных (уничтоженных) объектов страхования с указанием степени повреждения;

— при поломке машин и оборудования – заключение соответствующей уполномоченной экспертной организации о причинах, характере и последствиях поломки машин, акт последнего технического освидетельствования машин, документы, составленные Страхователем (Выгодоприобретателем) по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая, с указанием причин и обстоятельств его возникновения, а также лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если виновные имеются, акты, заключения аварийно-технических служб, служб энергоснабжения, государственных и ведомственных комиссий.

— при взрыве – акты (заключения) аварийно-технических служб, процессуальные документы из правоохранительных органов, заключения производственно-технической экспертизы, данные, свидетельствующие об уровне пожарной безопасности, с указанием даты последнего обследования места страхования (объекта) государственным инспектором по пожарному надзору (в том числе имеющих предписаний об устранении нарушений), акты обследования взрывоопасных объектов, расположенных на территории страхования или в непосредственной близости от нее, аварийной службы газовой сети, акты (заключения) аварийно-технических служб, Ростехнадзора, перечень поврежденных (уничтоженных) объектов страхования с указанием степени повреждения;

— при воздействии низких температур, стихийных бедствиях – акты, заключения территориальных подразделений Росгидромета и сейсмологической службы, технических, государственных и ведомственных комиссий, компетентных органов, подразделений МЧС, геологическая фотография объекта страхования, документы местных органов исполнительной власти, акты, заключения аварийно-технических и аварийно-спасательных служб, перечень поврежденных (уничтоженных) элементов объекта страхования с указанием степени повреждения;

— при аварии водонесущих систем – внутренний акт Страхователя (Выгодоприобретателя) о расследовании произошедшего события, акты (заключения) специализированных служб, эксплуатирующих инженерные системы и сети с описанием причины выхода из строя данных систем, определения виновной стороны, справки жилищно-эксплуатационного управления (или иных подобных организаций, управляющих компаний), акты (заключения) аварийно-технических служб, государственных и ведомственных комиссий, правоохранительных органов, перечень поврежденных (уничтоженных) элементов объекта страхования с указанием степени повреждения;

— при противоправных действиях третьих лиц – процессуальные документы из правоохранительных органов (органов дознания и предварительного следствия, прокуратуры, суда), в том числе талон уведомление о принятии заявления Страхователя (Выгодоприобретателя), копия постановления (определения) о возбуждении (об отказе в возбуждении) уголовного/административного дела по факту противоправного действия, приведшего к гибели, повреждению или хищению застрахованного имущества, или копия постановления об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о признании потерпевшим, протокол осмотра места происшествия, схема места происшествия, список поврежденного или похищенного имущества, документы, свидетельствующие о наличии, состоянии и срабатывании охранных систем (договоры, контракты, протоколы испытаний, справки);

— во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД и прокуратуры - постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела либо принятое по делу решение;

— если соответствующие компетентные органы отказали Страхователю (Выгодоприобретателю) в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком - копия соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

— решения суда (арбитражного суда), при разрешении споров в судебном порядке.

При этом если порядок и форма составления указанных документов предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами;

16.3.12. Документы (договоры и все приложения к ним, технические задания, дефектные ведомости, ведомости объемов ремонтно-восстановительных работ, локальные

сметные расчеты ремонтных работ, акты приемки выполненных работ, счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов Страхователя (Выгодоприобретателя) на восстановление поврежденного имущества, пострадавшего при страховом случае, расходов на проведение экспертизы с целью установления причин и (или) размера убытков, если данные расходы возмещаются по условиям договора страхования.

16.3.13. Документы, отражающие стоимость пригодных для дальнейшего использования остатков поврежденного имущества (приходный ордер, акт об оприходовании материальных ценностей).

16.3.14. Документы бухгалтерского учета Страхователя (Выгодоприобретателя), которые подтверждают факт совершения хозяйственных операций с застрахованным имуществом, балансами и инвентарными описями (ведомости) основных фондов.

16.3.15. Документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в настоящем пункте Правил, и относятся к произошедшему событию.

16.3.16. Банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

16.4. Если предоставленные в соответствии с настоящими Правилами документы не позволяют однозначно подтвердить факт страхового случая и (или) определить размер причиненного ущерба, по соглашению со Страховщиком Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе предоставить дополнительные документы, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования и (или) определить размер ущерба.

16.5. Страховщик вправе принять решение о признании события страховым случаем и об осуществлении страховой выплаты на основании надлежаще заверенных копий документов, перечисленных в п. 16.3 настоящих Правил. Если с учетом обстоятельств конкретного страхового случая документы, представленные Страхователем (Выгодоприобретателем) однозначно подтверждают факт страхового случая, размер ущерба и причинно-следственную связь между ними, Страховщик вправе сократить перечень документов, перечисленных в п. 16.3 настоящих Правил.

16.6. Документы, предоставляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, копии – заверены уполномоченным лицом, проставлены все необходимые печати, многостраничные документы или пакеты документов прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью, документы компетентных органов заверены печатью организации, выдавшей документ, или нотариально заверены).

Все представляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) документы на иностранном языке должны быть переведены на русский язык и иметь перевод, сделанный специалистом, чья подпись и квалификация нотариально удостоверены. Расходы по переводу представленных документов на русский язык относятся на лицо, обратившееся за страховой выплатой.

16.7. При личном обращении Выгодоприобретателя (Страхователя) Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и Выгодоприобретателем (Страхователем) с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям настоящих Правил и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

В случае выявления факта предоставления Выгодоприобретателем (Страхователем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

— принять их, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

— уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления физических лиц – получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов составляет 15 (пятнадцать) рабочих дней.

16.8. При необходимости работа по определению причин наступления события, имеющего признаки страхового случая, по поручению Страховщика может выполняться представителями специализированной организации (независимыми экспертами, сюрвейерами).

16.9. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, возмещается прямой ущерб от утраты (гибели) или повреждения застрахованных машин и оборудования, размер ущерба определяется:

16.9.1. В случае гибели или утраты застрахованного имущества - в размере действительной стоимости имущества, рассчитанной на дату заключения договора страхования, за вычетом стоимости остатков, которые могут быть проданы или использованы по функциональному назначению.

В случае утраты, гибели застрахованного имущества Страхователь, Выгодоприобретатель вправе отказаться от своих прав на него в пользу Страховщика в целях получения от него страховой выплаты (страхового возмещения) в размере полной страховой суммы.

16.9.2. В случае повреждения имущества ущерб определяется в размере расходов на восстановление имущества до состояния, в котором оно находилось до наступления страхового случая (восстановительных расходов). Восстановительные расходы определяются исходя из средних сложившихся в соответствующем регионе цен, но не более установленной договором страхования страховой суммы. Под восстановительными расходами в рамках настоящих Правил понимаются следующие расходы:

- а) на покупку материалов, необходимых для выполнения ремонта;
- б) на оплату работ по проведению ремонта;
- в) по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованного имущества до состояния, в котором они находились непосредственно до наступления страхового случая.

Из суммы восстановительных расходов вычитается износ заменяемых частей, узлов, агрегатов и деталей, если договором страхования прямо не предусмотрено иное.

В расчет восстановительных расходов включаются расходы на производство только тех работ, которые связаны с поврежденной частью застрахованного имущества и необходимы для устранения последствий страхового случая. Дополнительные затраты, вызванные срочностью проведения работ, усовершенствованием или изменением планировки (конструкции) застрахованного имущества, производством плановых ремонтов, экспресс-доставкой материалов, запасных частей или машин, перевозкой воздушным транспортом, не возмещаются.

В восстановительные расходы не включаются:

- расходы, связанные с изменениями и (или) улучшением застрахованного имущества;
- расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом или восстановлением, за исключением случаев, когда этот ремонт является частью окончательного ремонта и если в связи с ним не повышаются общие расходы по ремонту;
- расходы по переборке, профилактическому обслуживанию или гарантийному ремонту застрахованного имущества, а также иные расходы по ремонту, необходимость которых не обусловлена страховым случаем;
- расходы на расчистку места происшествия от обломков (остатков) застрахованного имущества, если возмещение таких расходов прямо не предусмотрено договором страхования. Если же договором страхования предусмотрено возмещение расходов по расчистке, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен письменно уведомить Страховщика о своем намерении предъявить требование по оплате стоимости работ по расчистке завалов и очистке не позднее одного месяца со дня наступления страхового случая, если иное не предусмотрено договором страхования;
- расходы, возмещение которых не предусмотрено договором страхования;
- расходы сверх необходимых и (или) достаточных для восстановления имущества.

16.10. При определении размера ущерба при повреждении застрахованного имущества не учитываются повреждения имуществу, полученные в течение срока действия договора страхования, в отношении которых Страхователь (Выгодоприобретатель) ранее обращался к Страховщику за получением страховой выплаты, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не предоставил Страховщику документальное подтверждение устранения данных повреждений.

16.11. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

16.12. Если страховая сумма установлена ниже действительной стоимости, Страховщик при наступлении страхового случая возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) часть причиненного ущерба пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, если иное не оговорено договором страхования.

16.13. Размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется с учетом установленных лимитов ответственности и франшиз.

16.14. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о найденном имуществе, которое было утрачено в результате страхового случая. В случае возвращения найденного имущества Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику соответствующую часть произведенной страховой выплаты в срок не более 15 (пятнадцати) рабочих дней, с даты возвращения Страхователю (Выгодоприобретателю) найденного имущества.

16.15. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получили от третьих лиц возмещение за причиненный ущерб, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой страхового возмещения, подлежащей выплате в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

16.16. Если на момент наступления страхового случая Страхователь (Выгодоприобретатель) имел договоры страхования имущества с несколькими страховыми организациями на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость застрахованного имущества (двойное страхование), то страховое возмещение, получаемое им от всех страховщиков по страхованию этого имущества, не может превышать его страховой стоимости. При этом каждый из страховщиков выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору страхования к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем (Выгодоприобретателем) договорам страхования.

16.17. При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик вправе продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

16.18. В течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных пунктом 16.3 настоящих Правил документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов), необходимых для принятия решения об осуществлении страховой выплаты и определения размера ущерба, Страховщик принимает решение о наличии или отсутствии оснований для страховой выплаты.

Если принято решение о наличии оснований для страховой выплаты, Страховщик в течение вышеуказанного срока утверждает страховой акт, после чего в течение 20 (двадцати) рабочих дней производит страховую выплату.

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 Страхователя, Выгодоприобретателя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

16.19. В случае неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности по предоставлению Страховщику документов в соответствии с п. 16.3 настоящих Правил сроки принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и осуществления страховой выплаты, установленные п. 16.18 настоящих Правил, не начинают течь.

16.20. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

16.21. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, либо сочетания радиационного воздействия с токсическими, взрывными или иными опасными воздействиями.

16.22. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

16.23. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя). В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

16.24. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

16.25. Страховщик имеет право отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в выплате страхового возмещения, если:

а) Страхователь (Выгодоприобретатель), после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре страхования способом, 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;

б) в застрахованном здании/помещении проводились перепланировки без получения необходимых согласований и разрешений компетентных органов, в случае, если присутствует причинно-следственная связь между наступлением страхового события и наличием перепланировки в здании/помещении.

16.26. Страховщик освобождается от обязанности осуществить страховую выплату, если страховой случай произошел в результате умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя), находящихся в прямой причинной связи со страховым случаем или направленными на его наступление.

16.27. В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя.

16.28. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации по безналичному расчету.

При страховании с применением валютного эквивалента страховая выплата осуществляется в российских рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для валюты, в которой выражена страховая сумма (валюта страхования), на дату осуществления страховой выплаты, если иное не предусмотрено договором страхования, но не более максимального курса для выплат, под которым понимается курс валюты страхования, установленный Центральным банком Российской Федерации на дату заключения договора страхования, увеличенный на 1% (один процент) за каждый месяц (в том числе неполный), прошедший с даты заключения договора страхования. При этом сумма

всех выплат по договору страхования в российских рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный Центральным банком Российской Федерации на дату заключения договора страхования (полиса).

## **17. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ (ВЫГОДОПРИБРИОБРЕТАТЕЛЯ) НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ)**

17.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.

17.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за причиненный ущерб.

17.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

## **18. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ (ИНФОРМИРОВАНИЯ)**

18.1. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил Страхователь и Страховщик (далее совместно – Стороны; по отдельности – Сторона), если иное не предусмотрено договором страхования, предусматривают следующий порядок взаимодействия – порядок направления уведомлений, извещений, запросов, претензий, заявлений и иных документов (далее – уведомление).

18.2. Все уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) считаются направленными надлежащим образом, если они направлены в письменной форме при соблюдении одного из следующих условий:

18.2.1. Уведомление направлено простым почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая.

18.2.2. Уведомление направлено по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая. Уведомление направляется с обязательной описью прилагаемых документов.

18.2.3. Уведомление направлено путем вручения представителю Страхователя (Выгодоприобретателя) по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая, курьерской службой доставки Страховщика. Уведомление направляется с обязательной описью прилагаемых документов.

В этом случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении уведомления или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и/или реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

18.2.4. Уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая.

18.2.5. Уведомление направлено (при наличии технической возможности) в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки сообщений (WhatsApp, Viber, Facebook Messenger, Telegram, и т.п.) по телефону или адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (извещении о событии, имеющем признаки страхового случая, заявлении на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя).

18.2.6. Уведомление направлено (при наличии технической возможности) с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком, или размещено в личном кабинете Страхователя (Выгодоприобретателя) в



соответствующем разделе официального сайта Страховщика **www.skgelios.ru**. о чем Страхователь (Выгодоприобретатель) проинформирован с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком.

18.2.7. Уведомление размещено в личном кабинете Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствующем разделе официального сайта Страховщика **www.skgelios.ru** (при наличии технической возможности), о чем Страхователь (Выгодоприобретатель) проинформирован в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая.

18.3. Все уведомления, направляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) в адрес Страховщика в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом, если они направлены в письменной форме при соблюдении одного из следующих условий:

18.3.1. Уведомление направлено по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по адресу Страховщика, указанному в договоре страхования или на сайте Страховщика. Уведомление направляется с обязательной описью прилагаемых документов.

18.3.2. Уведомление направлено путем вручения представителю Страховщика по адресу, указанному в договоре страхования или на сайте Страховщика, курьерской службой доставки Страхователя (Выгодоприобретателя). Уведомление направляется с обязательной описью прилагаемых документов.

В этом случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении уведомления или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и/или реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

18.3.3. Уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или на сайте Страховщика.

18.3.4. Уведомление размещено в личном кабинете Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствующем разделе официального сайта Страховщика **www.skgelios.ru** (при наличии технической возможности).

18.4. В случае если Сторона-получатель отказалась принять, получить уведомление, направленное в соответствии с пунктами 18.2.2 – 18.2.3 и 18.3.1 – 18.3.2 настоящих Правил, то лицо, его доставляющее или вручающее, фиксирует отказ путем проставления соответствующей отметки на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

В случае если Сторона-получатель не находится по адресу (выбыл), указанному в договоре страхования или ином документе (например, для Страхователя (Выгодоприобретателя) – в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая, заявлении на выплату, для Страховщика – на сайте Страховщика), и место нахождения Стороны-получатель неизвестно, об этом лицом, доставляющим уведомление, делается отметка на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), с указанием даты и времени совершенного действия, которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

18.5. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 10 (десяти) рабочих дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Сторона-получатель корреспонденции именуется в уведомлении исходя из последнего известного своего наименования.

18.6. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса и (или) реквизитов во время действия договора страхования заблаговременно. Если одна Сторона не была извещена об изменении адреса и (или) реквизитов другой Стороны заблаговременно, но в любом случае не позднее 10 (десяти) рабочих дней с момента такого изменения, то все уведомления и извещения, направленные Стороной-отправителем Стороне-получателю по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

18.7. Сторона (Страхователь (Выгодоприобретатель) / Страховщик) также считается извещенной надлежащим образом, если:

— Сторона-получатель отказалась от получения уведомления, и этот отказ зафиксирован организацией почтовой связи или курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции;

— уведомление не вручено в связи с отсутствием Стороны-получателя адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (например, для Страхователя (Выгодоприобретателя) – в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая, заявлении на выплату, для Страховщика – на сайте Страховщика), о чем организация почтовой связи или курьерская служба доставки уведомила Сторону-отправителя корреспонденции, с указанием источника данной информации;

— уведомление направлено по последнему известному месту нахождения Стороны-получателя корреспонденции, указанному в договоре страхования или ином документе (например, для Страхователя (Выгодоприобретателя) – в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая, заявлении на выплату, для Страховщика – на сайте Страховщика), если место его нахождения неизвестно;

— имеются доказательства вручения или направления уведомления в порядке, установленном пунктами 18.2.3, 18.3.2, 18.4 настоящих Правил, в том числе и при возврате почтового отправления в связи с отсутствием Стороны-получателя, истечением срока хранения и не востребованностью письма и иными подобными обстоятельствами.

18.8. В договоре страхования Стороны могут согласовать иной порядок и способ направления уведомлений друг другу.

## 19. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

19.1. Все споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров, с обязательным направлением письменной досудебной претензии в соответствии с положениями раздела 18 настоящих Правил.

Претензия должна содержать сведения о заявителе (наименование, местонахождение, адрес); содержание спора и разногласий; сведения об объекте (объектах), в отношении которого возникли разногласия, расчет суммы претензии.

Сторона, получившая претензию, в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня ее получения обязана рассмотреть претензию и дать письменный ответ.

19.2. В досудебном порядке Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право обратиться к финансовому уполномоченному в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»,

Финансовый уполномоченный рассматривает обращения в отношении Страховщика, если размер денежных требований получателя страховых услуг не превышает 500 000 рублей, и если со дня, когда получатель страховых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более 3 (тех) лет.

Финансовый уполномоченный не рассматривает обращения:

1) если обращение не соответствует вышеуказанным критериям;

2) если получатель страховых услуг предварительно не обращался к Страховщику;

3) если в суде, третейском суде имеется либо рассмотрено дело по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям;

4) находящиеся в процессе урегулирования с помощью процедуры медиации;

5) по которым имеется решение финансового уполномоченного или соглашение, принятое по спору между теми же сторонами (в том числе при уступке права требования), о том же предмете и по тем же основаниям;

6) в отношении финансовых организаций, у которых отозвана (аннулирована) лицензия, которые исключены из реестра финансовых организаций соответствующего вида или которые находятся в процессе ликвидации, ликвидированы, прекратили свое существование или были признаны фактически прекратившими свою деятельность;

7) по вопросам, связанным с банкротством юридических и физических лиц;

8) по вопросам, связанным с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды;

9) по вопросам, связанным с трудовыми, семейными, административными, налоговыми правоотношениями, а также обращения о взыскании обязательных платежей и санкций, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

10) направленные повторно по тому же предмету и по тем же основаниям, что и обращение, ранее принятое финансовым уполномоченным к рассмотрению;

11) содержащие нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу финансового уполномоченного или иных лиц;

12) текст которых не поддается прочтению.

19.3. В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и/или разногласия путем переговоров в досудебном претензионном порядке, а также если спор не подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным или если финансовый уполномоченный не принял решение по обращению по истечении предусмотренного законом срока, прекратил рассмотрение обращения в соответствии законом, или если заявитель не согласился с вступившим в силу решением финансового уполномоченного, спор подлежит разрешению в суде в порядке, установленном договором страхования и законодательством Российской Федерации.

## **20. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО**

20.1. Действие настоящих Правил и любого договора страхования, заключенного в соответствии с ними, регулируются положениями действующего законодательства Российской Федерации. При этом статья 317.1 Гражданского кодекса Российской Федерации не применяется к условиям договоров страхования, заключаемых в рамках настоящих Правил.

20.2. Ни одна из сторон не вправе передавать свои права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, кроме прав и обязанностей по договорам перестрахования. Сторона, передавшая права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, несет ответственность в размере денежного исполнения переданного права и/или обязанности, в соответствии с ч. 3 ст. 388 Гражданского кодекса Российской Федерации.