

# ПРИЛОЖЕНИЕ № 3.

## УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ К ПОЛИСУ-ОФЕРТЕ (ДАЛЕЕ – ПРИЛОЖЕНИЕ)

### 1. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО ПОЛИСУ-ОФЕРТЕ

1.1. Настоящая оферта адресована юридическим лицам, являющимся резидентами РФ, и индивидуальным предпринимателям – гражданам РФ, которые после уплаты страховой премии становятся Страхователями в соответствии с условиями настоящего Полиса-оферты.

1.2. Договор страхования заключается путем акцепта Страхователем Полиса-оферты, подписанного Страховщиком, выданного Страхователю Страховщиком / представителем Страховщика. Акцептом Полиса-оферты в соответствии со ст. 438 ГК РФ является единовременная уплата Страхователем итоговой страховой премии, указанной в п. 3 Полиса-оферты по выбранному варианту страхования.

1.3. Уплачивая страховую премию (акцепт Полиса-оферты), Страхователь выражает также свое безоговорочное согласие заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях, а также подтверждает, что:

– Приложения к Полису-оферте, включая Правила-1 (включая Приложение 5 к Правилам-1) и Правила-2, получены Страхователем;

– на дату оплаты страховой премии Страхователь не знает и не должен знать об обстоятельствах, которые неизбежно приведут к наступлению страхового случая.

1.4. В случае уплаты страховой премии в сумме иной, чем предусмотрено в графе «Итоговая страховая премия» п. 3 Полиса-оферты для соответствующего варианта страхования, договор страхования считается незаключенным.

1.5. После уплаты страховой премии и получения Страхователем комплекта документов, указанного в п. 8 Полиса-оферты, Страхователь обязан произвести следующие действия, в течение 14 календарных дней с момента оформления Страховщиком (представителем Страховщика) Счета (платежного документа):

– внести в Полис информацию о Страхователе, объекте недвижимого имущества, Территории страхования; заполнить и подписать Список застрахованных лиц (Приложение № 4 к Полису-оферте), указав ФИО, дату рождения, паспортные данные, адрес регистрации застрахованных; передать Страховщику информацию, внесенную в Полис-оферту и в Список Застрахованных лиц осуществив действия следующим способом:

– зайти на сайт [www.sogaz.ru](http://www.sogaz.ru), зарегистрироваться в личном кабинете, перейти

в раздел «Без риска для дела» и прикрепить файл со сканированной копией заполненного Полиса-оферты, указав уникальный номер Полиса-оферты. Либо направляет скан-копии полиса, счета и платежного поручения на адрес [korobka@sogaz.ru](mailto:korobka@sogaz.ru) (либо предоставляет указанные документы Страховщику (представителю Страховщика) для сканирования и прикрепления их скан-копии в веб-интерфейсе (ФОП) Страховщика (представителя Страховщика) при оформлении Полиса-оферты). Информация, содержащаяся в Полисе-оферте должна быть разборчивой и читаемой. Риск ненадлежащего предоставления информации лежит на стороне юридического лица или индивидуального предпринимателя, заключающего со Страховщиком Договор страхования. Если Полис-оферта не будет активирован в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня оплаты премии, то Застрахованным лицом по Полису-оферте является физическое лицо, указанное в Счете на оплату страховой премии в качестве представителя Страхователя, застрахованным имуществом считается объект страхования, адрес которого указан в Счете. Страховщик при этом может направить уточняющий запрос, который необходимо исполнить в срок не более 2 (двух) рабочих дней, либо организовать осмотр имущества, принимаемого на страхование.

– Страхователь имеет возможность 1 раз расширить Список застрахованных в течение 14 календарных дней с момента оплаты Счета (платежного документа). Страхователь заполняет список застрахованных (Приложение №4 к Полису-оферте), указав ФИО, дату рожде-

ния, паспортные данные, адрес регистрации застрахованных и прикрепляет скан-копию с подписями Застрахованных лиц в личном кабинете. После прикрепления скан-копии списка Застрахованных лиц, Страхователь должен перенести данные из формы Приложения №4 к Полису-оферте в идентичную электронную форму в личном кабинете. При этом в случае расхождения информации, верными считаются данные указанные в скан-копии и подписанные Застрахованными лицами. В Список застрахованных лиц может быть включено от 1 до 10 человек. По умолчанию Застрахованным лицом является физическое лицо (гражданин РФ), указанное в Счете (платежном документе) в качестве представителя Страхователя. Информация, содержащаяся в Списке застрахованных лиц должна быть разборчивой и читаемой. Риск ненадлежащего предоставления информации лежит на стороне юридического лица или индивидуального предпринимателя, заключающего со Страховщиком договор страхования.

1.6. В случае если Страхователь не изменял способом, указанным в п. 1.5. настоящего Приложения, полные сведения о Застрахованных лицах (ФИО, дата рождения, паспортные данные, адрес регистрации), то Застрахованным лицом является только гражданин РФ, данные которого указаны в Счете на оплату страховой премии, на общую страховую сумму по страхованию от несчастных случаев, указанную в соответствующем варианте в Разделе 3 Полиса-оферты.

1.7. Если в Полисе-оферте Страхователем указано лицо отличное от лица, уплатившего страховую премию, Страхователем признается лицо, уплатившее страховую премию.

1.8. В случае отказа Страхователя от Полиса-оферты, вступившего в силу, уплаченная страховая премия не подлежит возврату согласно ст. 958 ГК РФ. Отказ Страхователя от Полиса-оферты оформляется в письменном виде.

1.9. Условия страхования, не оговоренные в Полисе-оферте, определяются соответствующими Правилами страхования.

## **2. РАЗДЕЛ 1.**

### **СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВА И ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКИХ РИСКОВ.**

**2.1. СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВА** осуществляется в пользу лица (Страхователя

или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

2.1.1. По Полису-оферте считаются застрахованными «внутренняя отделка и инженерное оборудование» и «движимое имущество» в объекте недвижимости, указанном в п. 1.1 А) Полиса-оферты, который введен и находится в эксплуатации, за исключением случаев, когда на объекте ведутся строительные-монтажные и отделочные работы.

Если у Страхователя (Выгодоприобретателя) имеется право владения, пользования, распоряжения лишь на долю (часть) имущества, то объектом страхования по Полису-оферте (иными словами застрахованным имуществом) является лишь та доля (часть) имущества, которой Страхователь (Выгодоприобретатель) владеет, пользуется, распоряжается на законном основании.

При страховании по настоящему Полису-оферте используются следующие понятия:

**Внутренняя отделка**, включая отделку балконов и лоджий – все виды штукатурных и малярных работ, лепные работы, отделка стен всеми видами дерева, пластика и другими материалами, оклейка обоями, половой настил, покрытие пола и потолка, встроенные шкафы, наружные и межкомнатные дверные конструкции.

**Инженерное оборудование** – водопроводное, канализационное, отопительное оборудование (включая печи, камины, отопительные системы), водонагревательное оборудование, электропроводка, электрические счетчики, телевизионный и телефонный кабель, противопожарное, охранное оборудование, а также оборудование бань, саун и т.п. оборудование, находящееся в пределах территории страхования.

**Движимое имущество** – электронная вычислительная и оргтехника (включая компьютеры, принтеры, сканеры, модемы, мониторы, клавиатуры, ноутбуки, телефонные аппараты); мебель (включая шкафы, тумбочки, стулья, стеллажи, стойки ресепшн, диваны, кресла),

2.1.2. Страховым случаем является гибель, утрата, повреждение застрахованного имущества, произошедшие в течение срока действия Полиса-оферты в результате следующих причин, возникших в течение срока действия Полиса-оферты:

2.1.2.1. «ОГОНЬ» (пп. «а», «б», «в» п. 3.3.1 Правил-1) – гибель или повреждение застрахованного имущества в результате пожара, взрыва, удара молнии.

В случае пожара не являются страховыми случаями убытки, возникшие в результате: целенаправленного воздействия на застрахованное имущество полезного (рабочего) огня или тепла с целью изменения его свойств или с другими целями в соответствии с технологическим процессом, это также касается имущества, в котором или с использованием которого производится или поддерживается полезный огонь или тепло; повреждения застрахованного имущества огнем или теплом не в результате пожара (в частности, возникновения опалин на застрахованном имуществе, не обусловленных пожаром, если это имущество было размещено или складировано Страхователем (Выгодоприобретателем) в непосредственной близости от источника разведения или поддержания огня или тепла; воздействия на электроприборы, электронную аппаратуру, оргтехнику и другие устройства электрического тока с возникновением пламени, искрения, приведшего к их гибели или повреждению, но не обусловленного пожаром и/или не приведшего к возникновению дальнейшего пожара и т.п.).

В случае взрыва не являются страховыми случаями убытки: причиненные вакуумом или разрежением газа в резервуаре; причиненные двигателям внутреннего сгорания или аналогичным машинам и агрегатам вследствие взрывов (детонаций), происходящих в камерах сгорания.

Гибель или повреждение застрахованного имущества в результате пожара, взрыва, обусловленных противоправными действиями третьих лиц, не являются застрахованными по риску «ОГОНЬ».

В случае удара молнии не является страховым случаем ущерб, причиненный непосредственно защитным предохранителем любого рода, защитным выключателем, грозовым разрядником, громоотводам и другому аналогичному оборудованию.

Вместе с тем по риску «ОГОНЬ» не являются страховыми случаями события, указанные в пп. «а», «б», «в» п. 3.3.1 Правил-1, произошедшие по причине нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) или с их ведома, представителями Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лицами,

проживающими совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем), установленных норм и правил безопасности (установленных правил, инструкций и иных нормативных актов в области пожарной безопасности, электробезопасности, эксплуатации и содержания паровых, газовых приборов, отопительных устройств, бытовой техники, проведения строительных и ремонтных работ), а также вследствие использования застрахованного имущества для иных целей, чем те, для которых оно предназначено.

2.1.2.2. «ВОДА» (пп. «а», «б», «в» п. 3.3.2 Правил-1) – гибель или повреждение застрахованного имущества в результате всех видов воздействия жидкостей, пара, льда, включая механическое воздействие, вследствие:

- внезапных аварий водопроводной, отопительной, канализационной, противопожарной или иных гидравлических систем, систем кондиционирования, а также самопроизвольного срабатывания противопожарной системы;
- замерзания труб водопроводных, отопительных или канализационных систем;
- проникновения воды или иных жидкостей из соседних помещений.

В случае проникновения воды или иных жидкостей из соседних помещений не являются страховыми случаями гибель или повреждение застрахованного имущества, обусловленные протеканием стен или крыши вследствие повреждения кровельного покрытия крыши, швов стен, засорения дождевых стоков, строительных дефектов стен или крыши, природных явлений, указанных в п. 2.1.2.3 настоящего Приложения.

По риску «ВОДА» не являются страховыми случаями убытки, возникшие вследствие: повреждения застрахованного имущества водой или иными жидкостями в результате причин, не указанных в п. 2.1.2.2 настоящего Приложения; влажности внутри строения, сооружения, помещения (плесень, грибок и т.п.); термического расширения (сжатия) жидкостей (паров) от их нагрева (охлаждения), если гидравлические системы не снабжены предохранительными клапанами или расширительными баками; повреждения труб и/или запорной арматуры инженерных систем в результате естественного износа или коррозии. В случае проникновения воды или иных жидкостей из соседних помещений указанные исключения по риску «ВОДА» при-

меняются только в том случае, если соседнее помещение принадлежит Страхователю (Выгодоприобретателю) на праве собственности или ином законном основании.

Вместе с тем по риску «ВОДА» не являются страховыми случаями события, указанные в пп. «а», «б», «в» п. 3.3.2 Правил-1, произошедшие по причине нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) или с их ведома, представителями Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лицами, проживающими совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем), установленных норм и правил безопасности (установленных правил, инструкций и иных нормативных актов в области пожарной безопасности, электробезопасности, эксплуатации и содержания паровых, газовых приборов, отопительных устройств, бытовой техники, проведения строительных и ремонтных работ), а также вследствие использования застрахованного имущества для иных целей, чем те, для которых оно предназначено.

**2.1.2.3. «ПРИРОДНЫЕ СИЛЫ И СТИХИЙНЫЕ БЕДСТВИЯ» (пп. «а» – «и» п. 3.3.3 Правил-1)** – гибель или повреждение застрахованного имущества в результате: бури (шторма), очень сильного ветра, шквала, урагана, вихря, смерча, тайфуна, штормового нагона, наводнения, затопления, поступления подпочвенных вод, паводка, ледохода, ливня, землетрясения, извержения вулкана, просадки грунта, оползня, обвала, селя, лавины, камнепада, града, гололеда, обильного снегопада, действия морозов.

Полные определения перечисленных природных сил и стихийных бедствий указаны в п. 3.3.3 Правил-1.

Не являются страховыми случаями убытки, возникшие вследствие повреждения или гибель застрахованного имущества в результате проникновения в помещение, в котором оно находилось, дождя, снега, града или грязи через незакрытые окна, двери, повреждения кровельного покрытия, иные отверстия в строениях или сооружениях, если эти отверстия не возникли под воздействием вышеуказанных природных сил или стихийных бедствий; проведения Страхователем (Выгодоприобретателем) в непосредственной близости от места нахождения застрахованного имущества взрывных работ, выемки грунта, засыпки пустот или других земляных работ, обусловивших просадку

или перемещение грунта, обвал, оползень и т.п. явления, вследствие которых был причинен ущерб застрахованному имуществу; повреждения или гибели застрахованного имущества под воздействием природных сил вследствие ветхости (износа) строений, сооружений, помещений, в которых находилось застрахованное имущество. При этом под ветхостью (износом) в том числе понимается такое состояние имущества, когда оно продолжает эксплуатироваться сверх установленных нормативных (расчетных) сроков, режимов, нагрузок либо когда не был произведен очередной осмотр/дефектация/диагностика, либо не произведен капитальный, плановый, текущий либо иной ремонт в соответствии с документами по эксплуатации (обслуживанию) такого имущества. При этом Страховщик не должен доказывать связь между ветхостью (износом) и наступлением заявленного события.

В случае бури (шторма), очень сильного ветра, шквала, урагана, вихря, смерча, тайфуна, штормового нагона не являются страховыми случаями убытки, возникшие вследствие указанных природных явлений, если их показатели не превышали расчетные показатели, заложенные при проектировании поврежденного или погибшего застрахованного имущества.

Вместе с тем по риску «ПРИРОДНЫЕ СИЛЫ И СТИХИЙНЫЕ БЕДСТВИЯ» не являются страховыми случаями события, указанные в пп. «а» – «и» п. 3.3.3 Правил-1, произошедшие по причине нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) или с их ведома, представителями Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лицами, проживающими совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем), установленных норм и правил безопасности (установленных правил, инструкций и иных нормативных актов в области пожарной безопасности, электробезопасности, эксплуатации и содержания паровых, газовых приборов, отопительных устройств, бытовой техники, проведения строительных и ремонтных работ), а также вследствие использования застрахованного имущества для иных целей, чем те, для которых оно предназначено.

**2.1.2.4. «ПОСТОРОННИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ» (пп. «а», «в» п. 3.3.4 Правил-1)** – гибель или повреждение застрахованного имущества в результате:

– наезда на застрахованное имущество, столкновения, опрокидывания на него наземных транспортных средств, строительной, сельскохозяйственной и прочей техники, иных самоходных машин, их частей или грузов, прочих дорожно-транспортных происшествий, а также происшествий при погрузочно-разгрузочных работах в пределах территории страхования;

– падения на застрахованное имущество деревьев, столбов, мачт освещения, элементов наружной рекламы и других предметов.

В случае падения деревьев, столбов, мачт освещения, элементов наружной рекламы и других предметов не являются страховыми случаями убытки от гибели или повреждения застрахованного имущества, происшедшие вследствие: падения пилотируемых летательных аппаратов, их частей или груза; падения беспилотных летательных аппаратов, их частей или груза, объектов внеземного происхождения или их частей; падения на имущество каких-либо предметов в результате природных сил или стихийных бедствий; падения на имущество каких-либо предметов при проведении Страхователем (Выгодоприобретателем) строительных или ремонтных работ.

Вместе с тем по риску «ПОСТОРОННИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ» не являются страховыми случаями события, указанные в пп. «а», «в» п. 3.3.4 Правил-1, произошедшие по причине нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) или с их ведома, представителями Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лицами, проживающими совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем), установленных норм и правил безопасности (установленных правил, инструкций и иных нормативных актов в области пожарной безопасности, электробезопасности, эксплуатации и содержания паровых, газовых приборов, отопительных устройств, бытовой техники, проведения строительных и ремонтных работ), а также вследствие использования застрахованного имущества для иных целей, чем те, для которых оно предназначено.

**2.1.2.5. «ПРОТИВОПРАВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ТРЕТЬИХ ЛИЦ» (пп. «а», «б», «в» п. 3.3.5 Правил-1)** – гибель или повреждение застрахованного имущества в результате хищения в форме кражи с незаконным проникновением в место нахождения застрахованного имущества, грабежа, разбоя, умышленного повреждения или уничтожения

имущества в результате действий третьих лиц, хулиганства, вандализма.

**2.1.2.6. «ТЕРРОРИСТИЧЕСКИЙ АКТ» (пп. «а» п. 3.3.9 Правил-1)** – гибель или повреждение застрахованного имущества в результате совершения взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях воздействия на принятие решения органами власти или международными организациями.

2.1.3. По Полису-оферте не является застрахованным имущество, находящееся в:

- объектах незавершенного строительства;
- объектах недвижимости жилого, складского назначения;
- торговых палатках, ларьках, остановочных павильонах;
- банях, саунах;
- помещениях, зданиях, сооружениях с деревянными конструктивными элементами;
- зданиях, сооружениях, помещениях, в которых осуществляется хранение огне- и/или взрывоопасных, легковоспламеняющихся, химических веществ и материалов или осуществляется их производство;
- в зоне, которой угрожают обвалы, оползни, наводнения, землетрясения или иные стихийные бедствия, с момента объявления в установленном порядке о такой угрозе, если такое объявление было произведено до заключения договора страхования;
- помещениях, зданиях, сооружениях, принадлежащих физическим лицам, не зарегистрированным в качестве индивидуального предпринимателя;
- объектах жилого фонда.

По Полису-оферте не является застрахованным следующее имущество:

- элементы остекления;
- имущество, на которое обращено взыскание по обязательству, или подлежащее конфискации;
- технически неисправное и/или не пригодное для выполнения своих функций имущество.

2.1.4. Перечень случаев, не являющихся страховыми, случаи освобождения Страховщика от страховой выплаты и отказов в страховой выплате указаны в Разделе 4 Правил-1.

2.1.4.1. Исключение ущерба, вызванного несоблюдением обязательных норм и правил

(по рискам «ОГОНЬ» и «ПРОТИВОПРАВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ТРЕТЬИХ ЛИЦ»):

1. По настоящему Полису-оферте не являются застрахованными случаи утраты, гибели, повреждения застрахованного имущества, если их непосредственной причиной явилось нарушение Страхователем (Выгодоприобретателем) установленных законами и/или иными нормативными актами норм и правил противопожарной безопасности, промышленной безопасности, норм и правил эксплуатации, хранения, охраны имущества, норм и правил санитарно-эпидемиологической безопасности, соблюдение которых для Страхователя (Выгодоприобретателя) является обязательным.

2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан осуществлять размещение, хранение, эксплуатацию, обработку застрахованного имущества, а также эксплуатацию объектов недвижимости, в которых находится застрахованное имущество, в соответствии с обязательными в отношении данного имущества нормами и правилами, установленными законами и/или иными нормативными актами, включая ГОСТы, технические условия (ТУ), правила пожарной, промышленной, охранной, санитарно-эпидемиологической безопасности.

Страховщик вправе не производить страховую выплату в случаях, если Страхователь (Выгодоприобретатель) препятствовал Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного убытка.

2.1.5. В случае наступления события, предусмотренного Полисом-офертой и настоящим Приложением к Полису-оферте, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

2.1.5.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям Полиса-оферты и настоящего Приложения к Полису-оферте, в том числе, по спасанию имущества, предотвращению его дальнейшего повреждения, устранению причин, способствующих возникновению дальнейшего убытка, обеспечить охрану пострадавшего имущества. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

2.1.5.2. обеспечить документальное оформление произошедшего события (факта наступления, причин и последствий события, размера понесенных убытков), составить акт о произошедшем событии; в соответствующих случаях – незамедлительно, как только это станет возможным, обратиться в компетентные органы и организации (органы внутренних дел, государственную противопожарную службу, аварийную службу, гидрометеослужбу, подразделение МЧС и т.д.);

Определить контактных лиц Страхователя (Выгодоприобретателя), ответственных за представление Страховщику необходимых документов при наступлении страхового случая и выплате страхового возмещения, и направить Страховщику необходимую для оперативной связи информацию.

2.1.5.3. незамедлительно, как только ему станет известно о наступлении события, но не позднее 72 часов, сообщить об этом Страховщику способом, позволяющим достоверно установить текст (с указанием отправителя) и дату сообщения (посредством телеграфной, телетайпной, факсимильной, электронной связи, телефонограммой), с указанием следующей известной Страхователю (Выгодоприобретателю) информации и приложением фото- и видеоматериалов с места события:

- а) номер и дата договора страхования;
- б) дата и время наступления события;
- в) место события (точный адрес или координаты места нахождения каждого поврежденного объекта);
- г) характер и предполагаемый размер убытка;
- д) сведения об обстоятельствах, при которых возник ущерб;
- е) сведения о вероятной причине (причинах) ущерба;
- ж) сведения о наименованиях и инвентарных номерах пострадавшего имущества;
- з) сведения об обращении в компетентные органы (при наличии);
- и) застраховано ли заявленное имущество / имущественный интерес по другим договорам и/или в других страховых организациях;
- к) данные контактного лица Страхователя (Выгодоприобретателя) для оперативной связи;

Данная обязанность Страхователя (Выгодоприобретателя) не считается исполненной,

если Страхователь (Выгодоприобретатель) допустил ошибку при написании почтовых реквизитов Страховщика, в результате чего Страховщик не получил данное уведомление.

Письменное уведомление о событии должно быть направлено в адрес Страховщика либо вручено представителю Страховщика не позднее 72 часов с момента, когда Страхователю стало известно о наступлении события, и должно содержать, помимо уведомления о событии, оперативную информацию по убытку (выписки из дежурных (оперативных) журналов, электронных самописцев, протоколы событий систем автоматического управления и регулирования, фото/видеоматериалы и т.п.), касающуюся обстоятельств и фиксирующую момент его наступления.

При наличии лиц (иных, чем Страхователь (Выгодоприобретатель) и их работники), ответственных за ущерб, причиненный застрахованному имуществу (такими лицами также могут быть: производитель оборудования, обслуживающая организация), Страхователь должен: незамедлительно сообщить об этом Страховщику; направить письмо (в адрес физических лиц – телеграмму) с уведомлением о вручении, с предложением участия в комиссии по осмотру места события, с указанием даты, места осмотра, контактной информации Страхователя (Ф.И.О., должность, телефон). Для оперативности доставки письма продублировать его факсом/электронной почтой; не отказываться от прав требования к виновному лицу/ответчику при оформлении события в уполномоченных организациях/компетентных органах.

2.1.5.4. следовать указаниям Страховщика по уменьшению убытков, покрываемых страхованием, если таковые будут сообщены и не будут противоречить законным указаниям и/или требованиям компетентных органов;

2.1.5.5. сохранить поврежденное имущество и картину события и связанные с этим документы записи, устройства или предметы, которые каким-либо образом связаны с убытком в том состоянии, в котором оно находилось на момент события, для осмотра представителем Страховщика в течение сроков, согласованных со Страховщиком, предоставить ему возможность провести осмотр поврежденного имущества и/или места происшествия с целью выяснения причин и размера убытка.

Во всех случаях Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям возможность участвовать как самостоятельно, так и совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем) во всех комиссиях по расследованию причин события и обследованию поврежденного имущества, в экспертизе и оценке ущерба. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к произошедшему событию и застрахованному имуществу, которое в связи с указанным событием было повреждено или утрачено, в том числе, предоставить Страховщику план-график дефектации поврежденного имущества.

В случае принятия Страховщиком решения о проведении осмотра места происшествия, Страхователь в срок до прибытия представителя Страховщика на место происшествия, обязан наделить ответственное лицо на месте происшествия соответствующими полномочиями для подписания составленных представителем Страховщика документов (акт осмотра, дефектный акт) или внесения возражений (особого мнения) касательно их подписания с указанием соответствующих мотивов. Все подписи, печати, возражения (особые мнения), а также причины возражений (мотивы) должны быть зафиксированы в документах, составленных представителем Страховщика (акт осмотра, дефектный акт) в течение периода его нахождения на месте происшествия. Также, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить представителю Страховщика заверенную надлежащим образом копию доверенности, подтверждающую полномочия подписанта на месте происшествия. По результатам первичного осмотра, Страховщиком может быть принято решение о проведении дополнительных осмотров.

Предоставить Страховщику или представителю Страховщика (в том числе эксперту) возможность (обеспечить доступ) зафиксировать состояние всей документации, связанной с заявленным имуществом и произошедшим событием. Составить совместный акт текущего состояния документов (в том числе, на соответствие требованиям по указанию необходимой информации об объекте, в от-

ношении которого заполняются / ведутся документы; наличие информации по текущим / плановым / профилактическим ремонтам и осмотрам до наступления заявленного события; на соответствие требованиям по учету, хранению, оформлению и т.п.; наличие необходимых приложений и их учет).

Предоставить Страховщику право провести опрос ответственных представителей Страхователя, свидетелей и очевидцев произошедшего события, результаты которого зафиксировать в совместном протоколе.

По требованию Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить возможность осуществить опечатывание поврежденного имущества до выяснения причин и объема его повреждений

Страхователь обязуется сотрудничать со Страховщиком или любым другим лицом, назначенным Страховщиком для проведения расследования факта убытка и оценки убытка.

2.1.5.6. предоставить Страховщику письменное заявление и документы, необходимые для принятия Страховщиком решения по произошедшему событию и определения размера убытка (п.п. 2.1.7, 2.1.7.1 настоящего Приложения);

2.1.5.7. 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;

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

2.1.5.9. при наличии лиц (иных, чем Страхователь (Выгодоприобретатель) и их работники), ответственных за ущерб, причиненный застрахованному имуществу:

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

- до осуществления страховой выплаты передать Страховщику все документы и доказательства (в том числе, документы из компетентных органов, а также письменную претензию с документами, подтверждающи-

ми ее направление в адрес виновного лица) и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования;

- незамедлительно (но не позднее 3 рабочих дней) информировать Страховщика о предпринимаемых действиях в отношении виновного лица/ответчика;

- оперативно (не позднее 10 (десяти) рабочих дней с даты получения/составления нового документа) предоставлять Страховщику документы, составляемые при дальнейшем разбирательстве (после осуществления страховой выплаты) в связи с произошедшим событием (постановления, определения из правоохранительных органов, решения суда, переписку с ответчиком, протоколы по результатам проведения переговоров, направленные жалобы, заявленные ходатайства, апелляции с решениями по ним (и т.п.), платежные документы, подтверждающие возмещение ущерба и т.д.).

Страховщик имеет право:

Направить своего представителя для осмотра места происшествия, поврежденного имущества и составления акта осмотра поврежденного имущества, места происшествия и других необходимых документов, иметь свободный доступ своих представителей к месту происшествия и к соответствующей документации Страхователя (Выгодоприобретателя) для определения обстоятельств, характера и размера убытка, для определения и лиц, причастных к наступлению события, а также для подтверждения имущественного интереса; при необходимости, опечатать поврежденное имущество до выяснения причин его повреждения.

Привлечь независимых оценщиков, лосс-аджастеров, экспертные организации для определения обстоятельств, причин события и определения размера ущерба. Не является разглашением сведений передача привлекаемому Страховщиком эксперту, лосс-аджастеру и т.п. документов, иных материалов по заявленному событию, при условии соблюдения конфиденциальности.

Самостоятельно определить стоимость годных остатков либо привлечь для этих целей экспертную организацию.

Получать от Страхователя все необходимые документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя / Выгодоприобретателя, причины, обстоятельства и



размер убытка, являющиеся основанием для выплаты страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну, а также самостоятельно запрашивать и /или получать в компетентных и иных органах / организациях документы / сведения, необходимые для уточнения обстоятельств возникновения страхового события.

Передавать документы, полученные от Страхователя (Выгодоприобретателя) и компетентных органов, для проведения экспертизы и оценки ущерба при условии соблюдения конфиденциальности.

Удерживать из суммы страхового возмещения, оставшуюся часть неоплаченной страховой премии, внесение которой просрочено.

Отказать в выплате страхового возмещения, если ущерб возник вследствие события, не обладающего признаками страхового случая либо не производить выплату, по событию, имеющему признаки страхового случая, но при наличии соответствующих исключений из страхового покрытия либо оснований, представляющих Страховщику право на освобождение / отказ от выплаты, а также в случаях, когда Страхователь / Выгодоприобретатель утратил право требования на выплату страхового возмещения в силу положений настоящего Договора страхования или действующего законодательства. Вместе с тем, страховая выплата не производится, если убытки в застрахованном имуществе не наступили (не подтверждены) либо часть убытков не подлежит возмещению Страховщиком по условиям настоящего Договора или Правил страхования.

Страховщик вправе отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения в случаях:

- если Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов; документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий, нечитаемые документы и т.п.)
- до предоставления документов, оформленных надлежащим образом;

- возбуждения уголовного дела и/или судебного разбирательства (процесса) по факту повреждения, гибели или утраты застрахованного имущества – до вынесения судом приговора или приостановления производства по уголовному делу;

- расследования / определения обсто-

тельств и причин события специальной комиссией – до окончания ее работы, включая время на составление документов составляемых по итогам ее работы;

- отсутствия подтверждения права Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения – до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства;

- при проведении экспертизы (дополнительной экспертизы) в целях установления обстоятельств, причин события, объёма и количества повреждений, размера ущерба – на время ее проведения;

- до выяснения всех обстоятельств по событию, имеющему признаки страхового случая, в т. ч. до получения письменных ответов на запросы, направленные в компетентные органы, а также третьим лицам и сторонним организациям;

- до вынесения судебного решения о признании договора страхования недействительным, если Страховщик предъявил исковое требование о признании договора страхования недействительным по основаниям, предусмотренным условиями Договора, Правилами и действующим законодательством.

Не производить страховую выплату в случаях, если Страхователь (Выгодоприобретатель):

- имел возможность, но не оформил запрошенные Страховщиком документы для определения обстоятельств заявленного события и определения размера убытка;

- препятствовал Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного убытка, в том числе, изменил картину произошедшего (если это не связано с претворением увеличения убытков и с соблюдением мер безопасности), не обеспечил свободный доступ к поврежденному имуществу с целью установления причинно-следственной связи между страховым случаем и причиненным им убытком, а также с целью определения размера ущерба.

Проверять состояние застрахованного имущества, соответствие сообщенных Страхователем сведений об объекте страхования действительным обстоятельствам, соблюдение норм и правил содержания и эксплуатации застрахованного имущества, а также выполнение условий настоящего

Договора в течение срока его действия, при необходимости с письменным уведомлением Страхователя о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению.

Страховщик имеет право исследовать и проверять бухгалтерские книги, записи и иные документы Страхователя в любое время до двух лет после прекращения действия настоящего Договора, если они относятся к предмету настоящего страхования.

Страховщик имеет иные права в соответствии с положениями настоящего Договора и Правилами страхования.

2.1.6. Документы, предоставляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, копии – заверены уполномоченным лицом, приложены доверенности на право заверения копий документов, проставлены все необходимые печати, многостраничные документы или пакеты документов прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью, документы компетентных органов заверены печатью организации, выдавшей документ, и т.д.), при этом сведения, содержащиеся в документах должны быть разборчивыми, читаемыми.

2.1.7. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены письменное заявление с банковскими реквизитами и документы, указанные в Разделе 12 Правил-1, а так же документы, подтверждающие интерес в сохранении имущества, Полис-оферту.

2.1.7.1. К указанным документам, в том числе относятся (в зависимости от конкретного события перечень документов может быть уточнен Страховщиком):

а) Документы, необходимые для подтверждения имущественного интереса в страховании имущества, в том числе:

- свидетельство о праве собственности на недвижимое имущество (свидетельства на каждую долю, если имущество находится в долевой собственности), выписка из Единого государственного реестра недвижимости;

- договор купли-продажи, мены, дарения, аренды (при аренде имущества), лизинга, хранения, залога, комиссии и т.д. (в случае отсутствия свидетельства о праве собственности);

- технический или кадастровый паспорт недвижимого имущества;

- договор подряда;

- акт о вводе в эксплуатацию объекта завершенного строительства;

- проект перепланировки, соответствующее разрешение, акт сдачи (если проводилась перепланировка).

б) Документы, необходимые для определения причин события и размера убытка, в том числе:

- документы, подтверждающие первоначальную стоимость объекта страхования: документы отражающие затраты на отделку, установку инженерного оборудования, движимого имущества, инвентарные карты (сметы, договоры подряда и все приложения к ним, технические задания, документы, подтверждающие затраты на приобретение материалов, в том числе договоры на приобретение (поставку) со всеми приложениями, счета-фактуры, товарные накладные, чеки, квитанции, платежные поручения и т.д.); договор купли-продажи; отчет об оценке объекта оценки;

- документы, подтверждающие затраты на восстановление объекта: дефектные ведомости объемов ремонтно-восстановительных работ, локальные сметные расчеты, договоры подряда / договоры на приобретение (поставку) материалов со всеми приложениями, технические задания, акты выполненных работ, счета-фактуры, накладные, квитанции, приходно-кассовые ордера, кассовые и иные чеки, товарные накладные, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, другие документы.

в) Документы из компетентных органов и организаций, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, с указанием причин и обстоятельства его возникновения, а также лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если виновные имеются:

- по риску «ОГОНЬ» – все документы, направленные в компетентные органы в связи с обращением по заявленному событию, заявление, талон уведомление о принятии заявления, постановление о возбуждении уголовного дела и принятое решение по нему (постановление о приостановлении предварительного следствия / уголовного дела, постановление об отказе, решения судебных органов), протокол осмотра места происшествия дознавателем, справки / за-

ключения / акты государственной противопожарной службы, органов внутренних дел, пожарно-технической экспертизы, жилищной инспекции, аварийно-технических служб, государственных и ведомственных комиссий, организаций, осуществляющих поставку электроэнергии и обслуживание электрических сетей, ДЭЗ, ЖЭУ, эксплуатирующей организации, аварийной, коммунальной службы; выписка из оперативного журнала обращения граждан эксплуатирующей организации; документы, составляемые при дальнейшем разбирательстве (все документы должны быть заверены печатями органов их выдавшими). При этом в случае удара молнии также предоставляются акты, заключения территориальных подразделений гидрометеослужбы, государственных и ведомственных комиссий, подразделений МЧС, документы подтверждающие наличие и исправность молниезащиты объекта на момент наступления заявленного события;

– по риску «ВОДА» – все документы, направленные в органы / организации в связи с обращением по заявленному событию, заявление, талон уведомление о принятии заявления либо выписка из журнала о регистрации обращения, справки / заключения / акты ДЭЗ, ЖЭУ, эксплуатирующей организации, аварийной, коммунальной службы, организаций, осуществляющих поставку электроэнергии и обслуживание электрических сетей, жилищной инспекции, выписка из оперативного журнала обращения граждан эксплуатирующей организации, аварийной, коммунальной службы, аварийно-технических служб, государственных и ведомственных комиссий, при заливе из соседних помещений вследствие тушения пожара также документы, предоставляемые по риску «ОГОНЬ»;

– по риску «ПРИРОДНЫЕ СИЛЫ И СТИХИЙНЫЕ БЕДСТВИЯ» – все документы, направленные в органы / организации в связи с обращением по заявленному событию, заявление, талон уведомление о принятии заявления либо выписка из журнала о регистрации обращения, акты, заключения, справки территориальных подразделений гидрометеослужбы, государственных и ведомственных комиссий, жилищной инспекции, отдела гражданской обороны органа исполнительной власти местного самоуправления, местного органа исполнительной

власти, подразделений МЧС, в том числе, подтверждающие превышение средних показателей/значений для данной местности. В случае наводнения, затопления, поступления подпочвенных вод, паводка, ледохода, ливня, града, ветра, действия морозов, причинения вреда имуществу вследствие наступления иных природных факторов – документы на поврежденный объект (здание, сооружение, помещение, либо на здание, сооружение, иное помещение в котором находилось поврежденное имущество / оборудование, либо на само имущество / оборудование, если оно, в момент наступления события, находилось вне помещения), содержащие сведения о расчетных нагрузках по произошедшему природному явлению, заложенных при проектировании;

– по риску «ПОСТОРОННИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ» – все документы, направленные в органы / организации в связи с обращением по заявленному событию, заявление, талон уведомление о принятии заявления либо выписка из журнала о регистрации обращения, справку из ГИБДД по установленной форме, все протоколы, постановления определения по делу, заверенные печатями органа, выдавшего документ, если имущество погибло или повреждено в результате наезда на него наземного транспортного средства и т.п. дорожно-транспортного происшествия, справку из органов внутренних дел, все протоколы, постановления определения по делу, заверенные печатями органа, выдавшего документ, в том числе, если ГИБДД не выезжало на место события; акты, заключения аварийно-технических служб, жилищной инспекции, а также акты / заключения / справки государственных и ведомственных комиссий, подразделений МЧС, местного органа исполнительной власти, ДЭЗ, ЖЭУ, эксплуатирующей организации, аварийной, коммунальной службы (в зависимости от вида события);

– по рискам «ПРОТИВОПРАВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ТРЕТЬИХ ЛИЦ», «ТЕРРОРИСТИЧЕСКИЙ АКТ» – все документы, направленные в компетентные органы в связи с обращением по заявленному событию, талон уведомление о принятии заявления, копию постановления о возбуждении уголовного дела (дела об административном правонарушении) и принятое решение по нему либо постановление об отказе в возбуждении

уголовного дела (дела об административном правонарушении), протокол осмотра места происшествия дознавателем, решения судебных органов, справка об обращении в органы внутренних дел, документы, составляемые при дальнейшем разбирательстве, (все документы должны быть заверены печатями органов их выдавшими).

г) Документы (ДЭЗ, ЖЭУ, эксплуатирующей организации, аварийной, коммунальной службы, организаций осуществляющих поставку электроэнергии и обслуживание электрических сетей), содержащие сведения о технических характеристиках, порядке, периодичности обслуживания и эксплуатации имущества, в том числе:

- 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;

- документы, подтверждающие исправность поврежденного имущества на момент наступления события (акты освидетельствования, акты ввода в эксплуатацию поврежденного имущества, акты очередных межсезонных общетехнических осмотров и т.п.);

- документы, содержащие сведения о гарантийных обязательствах застраховщика, ремонтных, обслуживающих организаций поврежденных объектов;

- документы, содержащие сведения о назначенном сроке службы поврежденных объектов;

- документы, подтверждающие соответствие поврежденных объектов требованиям безопасности при проявлении опасных природных процессов и явлений, а также содержащие сведения о климатическом исполнении, расчетных ветровой, волновой нагрузок на конструктивные элементы и ограждающие конструкции.

д) Документы (например, 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.

е) Документы, отражающие стоимость пригодных для дальнейшего использования остатков поврежденного имущества и его реализацию (например, договор купли-продажи, счет-фактура, платежное поручение с отметкой банка об оплате, акт сдачи, отчет оценщика).

ж) Документы (например, 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 по уменьшению убытков, возмещаемых по договору страхования, а также документы, подтверждающие размер ущерба, который был бы причинен при отсутствии таких расходов, произведенных по инициативе Страхователя, и которого удалось избежать.

з) Документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в п.п. 2.1.7, 2.1.7.1 «а» – «ж» настоящего Приложения, и относятся к произошедшему событию.

и) В случае, если соответствующие организации или компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен. Страховщик анализирует имеющиеся в его распоряжении документы и дает Страхователю (Выгодоприобретателю) рекомендации куда следует обратиться, какие документы возможно предоставить взамен ранее запрошенных, предоставить которые невозможно, дает рекомендации о дальнейших действиях Страхователя (Выгодоприобретателя).

к) В случае, если предоставленные в соответствии с п.п. 2.1.7, 2.1.7.1 «а» – «и» настоящего Приложения документы дают основания полагать, что событие наступило

по причинам и/или при обстоятельствах, от которых имущество не было застраховано согласно Полису-оферте, и/или не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно Полису-оферте, –документы, содержащие необходимую и достаточную информацию, запрошенные Страховщиком в письменной форме в течение 14 рабочих дней у Страхователя (Выгодоприобретателя).

л) Банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

2.1.8. Размер страховой выплаты по страхованию имущества определяется Страховщиком исходя из размера реального ущерба, причиненного страховым случаем, в соответствии с Разделом 12 Правил-1 и настоящим Приложением.

2.1.8.1. При неполном имущественном страховании страховая выплата производится без ее уменьшения пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости. Страховщик вправе назначить независимую экспертизу с целью определения страховой стоимости застрахованного имущества на момент заключения Полиса-оферты, и если по ее результатам страховая стоимость пострадавшего застрахованного имущества будет выше страховой суммы более чем на 50 %, то Страховщик возмещает часть понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем) убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости (ст. 949 ГК РФ).

2.1.9. Размер страховой выплаты определяется в следующем порядке (п. 12.4 Правил-1) и не может превышать страховой суммы, установленной по этому объекту страхования на дату наступления страхового случая:

2.1.9.1. В случае устранимого повреждения имущества –исходя из расходов, необходимых для ремонта (восстановления) застрахованного имущества, в которые включаются:

– расходы на материалы и запасные части, необходимые для ремонта (восстановления) застрахованного имущества;

– расходы на оплату работ по ремонту (восстановлению) застрахованного имущества;

– расходы на доставку материалов и запасных частей к месту ремонта и т.п. расходы, необходимые для восстановления застрахованного имущества до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая.

Если производится замена поврежденных частей застрахованного имущества, из суммы восстановительных расходов производится вычет стоимостей этих поврежденных частей (или их остатков), которые равны их рыночным стоимостям.

Если производится замена поврежденных частей застрахованного имущества, несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности эксплуатации застрахованного имущества, Страховщик возмещает стоимость ремонта этих частей, но не выше стоимости их замены.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых частей, узлов, агрегатов и деталей.

Если расходы по ремонту (восстановлению) превышают стоимость застрахованного имущества непосредственно перед наступлением страхового случая, то размер страховой выплаты определяется в порядке, аналогичном для случаев гибели застрахованного имущества.

Расходы, указанные в п. 12.4.1.1 Правил-1, а также в п.п. 12.4.4, 12.4.5 Правил-1, не возмещаются.

2.1.9.2. В случае гибели или утраты застрахованного имущества – исходя из действительной стоимости застрахованного имущества на дату наступления страхового случая, за вычетом стоимости пригодных для дальнейшего использования остатков этого имущества, если таковые имеются. Страховщик вправе самостоятельно определить стоимость годных остатков либо привлечь для этих целей экспертную организацию.

2.1.9.3. При определении размера страховой выплаты учитываются франшиза и лимиты ответственности, указанные в п. 6.1 Полиса-оферты.

2.1.9.3. Во всех случаях Страховщик имеет право либо самостоятельно, либо с помощью привлечения независимых оценщиков / лосс-аджастеров произвести расчет ущерба, подпадающего под страховую выплату, исходя из расходов, необходимых для устранения повреждений в застрахованном имуществе, а также провести проверку обоснованности понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем) расходов исходя из среднерыночной стоимости ремонта поврежденного имущества, с применением территориальных единичных расценок (ТЕР), федеральных единичных расценок (ФЕР) или ресурсного метода.

2.1.10. В затраты по восстановлению имущества 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 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;

- при выполнении работ хозяйственным способом, то есть путем привлечения собственных работников Страхователя (Выгодоприобретателя) к восстановительным работам, – расходы на заработную плату задействованных работников; накладные расходы; НДС; сметная прибыль; премиальные; надбавки и доплаты, не обязательные к применению в соответствии с действующим на момент восстановления имущества законодательством Российской Федерации (за выслугу лет, за квалификацию и пр.); страховые взносы; транспортно-заготовительские расходы. В части использования собственных машин (автотранспортных средств и специальной техники) и необходимой техники возмещению подлежат только расходы на ГСМ. Расходы на плановые амортизационные отчисления, равно как расходы по уплате налога на имущество (и прочих налогов) возмещению не подлежат.

- расходы, возмещение которых не предусмотрено договором страхования;

- расходы сверх необходимых и/или достаточных для восстановления имущества.

2.1.11. После получения всех необходимых документов и сведений (п.п. 2.1.7, 2.1.7.1 настоящего Приложения), Страховщик рассматривает их в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего из необходимых документов. В течение указанного срока Страховщик:

- если произошедшее событие признано страховым случаем – осуществляет страховую выплату;

- если произошедшее событие не признано страховым случаем или принято решение об

отказе в страховой выплате – направляет письмом в адрес лица, обратившегося за выплатой, обоснование принятого решения.

**2.2. СТРАХОВАНИЕ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКИХ РИСКОВ** осуществляется в пользу лица Страхователя.

2.2.1. По Полису-оферте считаются застрахованными убытки от перерыва в производстве – имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением убытков от его производственной деятельности из-за изменения условий этой деятельности по независящим от Страхователя обстоятельствам, а именно: убытков от перерыва в производственной деятельности в результате гибели, утраты, повреждения застрахованного имущества (указанного в п. 1.1 А) Полиса-оферты), необходимого для осуществления производственной деятельности Страхователя.

2.2.2. Под производственной деятельностью понимается выпуск продукции, производство работ, оказание услуг, продажа товаров, предпринимательская деятельность Страхователя.

2.2.3. Страховым случаем является возникновение у Страхователя убытков от перерыва в производстве (п. 5.3, 5.4, 5.5 Дополнительных условий № 5 по страхованию убытков от перерыва в производстве (Приложение 5 к Правилам-1)), под которым понимается полное или частичное прекращение (или сокращение объема) производственной деятельности Страхователя в результате гибели, утраты или повреждения застрахованного имущества, указанного в п. 1.1 А) Полиса-оферты, необходимого для ее осуществления, при наступлении событий из числа указанных в п. 1.3 А) Полиса-оферты. При этом убыток от перерыва в производстве возмещается только в том случае, если убыток от гибели, утраты или повреждения соответствующего застрахованного имущества подлежит возмещению Страховщиком в соответствии с условиями Полиса-оферты.

2.2.4. Убыток от перерыва в производстве включает в себя текущие (постоянные) расходы Страхователя по продолжению его производственной деятельности в период перерыва в производстве – это такие расходы, которые Страхователь неизбежно продолжает нести в период перерыва в производстве, с тем, чтобы после восстановления погибшего, утраченного или поврежденного имущества

в кратчайший срок возобновить прерванную производственную деятельность в объеме, существовавшем непосредственно перед тем как был причинен ущерб, повлекший перерыв в производстве. К таким расходам в рамках Полиса-оферты относятся исключительно:

- плата за аренду помещений, оборудования и иного имущества, используемого Страхователем в своей производственной деятельности, а также лизинговые платежи, если по условиям договоров аренды, найма, лизинга и т.п. эти платежи должны уплачиваться Страхователем вне зависимости от факта гибели или повреждения соответствующего арендованного, взятого в лизинг и т.п. имущества;

- налоги и сборы, подлежащие оплате вне зависимости от оборота и результатов производственной деятельности, в частности, налоги на имущество (кроме погибшего или утраченного застрахованного имущества), землю и т.п.

- проценты по кредитам или иным привлеченным средствам, если эти средства привлекались для инвестиций в той области производственной деятельности, которая была прервана вследствие гибели, утраты или повреждения застрахованного имущества.

2.2.5. К текущим (постоянным) расходам по продолжению производственной деятельности не относятся и не являются застрахованными убытки Страхователя, указанные в п.п. 5.1, 5.2, 5.6–5.8, п.п. 9.1–9.6. Дополнительных условий № 5 по страхованию убытков от перерыва в производстве (Приложение 5 к Правилам-1).

2.2.6. По Полису-оферте не являются застрахованными убытки, дополнительно возникшие вследствие причин, указанных в п.п. 10.1–10.6, 15. Дополнительных условий № 5 по страхованию убытков от перерыва в производстве (Приложение 5 к Правилам-1).

2.2.7. При обращении за страховой выплатой по страхованию предпринимательских рисков Страховщику должны быть предоставлены письменное заявление и документы, указанные в п. 16. Дополнительных условий № 5 по страхованию убытков от перерыва в производстве (Приложение 5 к Правилам-1).

2.2.7.1. К указанным документам, в том числе относятся:

- а) Общая информация по предприятию:
  - Годовая бухгалтерская отчетность за 3 года (включая год события) (в т.ч. формы 1, 2,

- 3, 4 и 5, пояснительная записка, аудиторское заключение и т.д.).

- Квартальная бухгалтерскую отчетность за 2 года (включая год события);

- Сводный расчет ущерба от перерыва в производственной деятельности;

- Краткое описание бизнес-модели предприятия (работа на собственном или давальческом сырье; основные поставщики сырья и ресурсов; каналы дистрибуции готовой продукции, рынки сбыта (внутренний/экспорт), ценовая политика, текущая конъюнктура рынка);

- Бизнес план предприятия за 2 года (включая год события);

- Организационно-технологическая схема основных производственных потоков;

- Основные виды продукции;

- Производственные цеха, осуществляющие выпуск аналогичной продукции, их производственные показатели;

- Производственные цеха предприятия, зависимые от производства в пострадавшем цехе, их производственные показатели;

- Управленческая отчетность по предприятию Страхователя, а также по основным производственным цехам, включая пострадавший. Управленческая отчетность должна содержать: а) производственные данные и данные по реализации/отгрузке по основным видам готовой продукции цеха и б) детальный анализ производственных затрат по цеху по основным видам продукции.

- План ремонтов пострадавшего цеха с указанием продолжительности запланированных ремонтов;

- Копия плана-графика восстановительных работ пострадавшего цеха.

б) Производственные данные:

- Ежемесячные данные (факт и план) по производству/отпуску готовой продукции за 3 года (включая год события) в натуральных показателях;

- Ежемесячные данные (факт и план) по производству/отпуску предприятием готовой продукции в натуральных показателях 3 года (включая год события) с детализацией по качеству/сортменту продукции;

- Фактические данные суточного производства/отпуска по пострадавшему цеху за 3 года (включая год события);

- Детальный анализ производственных затрат по основным видам готовой продукции за 3 года (включая год события);

– Плановые производственные показатели по выпуску готовой продукции по пострадавшему цеху по основным видам готовой продукции по месяцам в количественном выражении, если не включено в управленческую отчетность;

– Плановые суточные показатели производства по пострадавшему цеху;

– Документы, подтверждающие стоимость электрической (1МВт) и тепловой (1Гкал/ч) мощности на станции за 1 день;

– Официальный торговый график и ежемесячные отчеты Системного Оператора о результатах торгов, подтверждающие реальный финансовый убыток на энергетическом Балансирующем Рынке или/и сумму потерь;

– Тепловой график, утвержденный до события за полгода до произошедшего события;

– Документы, подтверждающие цену на топливо (газ, уголь) на предприятии;

– Документы, подтверждающие коэффициент использования оборудования по времени – для каждого элемента основного поврежденного оборудования, рассчитанный на основании фактических данных о проценте использования оборудования за аналогичный период (аналогичный периоду простоя) за последние 2 года;

– Договор аренды помещения.

в) Данные по реализации:

– Фактические и плановые показатели в количественном и денежном выражении по реализации продукции за 3 года (включая год события) с разбивкой по потребителям;

– Фактические и плановые показатели в количественном и денежном выражении по реализации основных видов готовой продукции по основным потребителям/покупателям по месяцам за 3 года (включая год события), если не включено в управленческую отчетность; 10 самых крупных потребителей/покупателей продукции в количественном и денежном выражении за запрашиваемый период, если не включено в управленческую отчетность;

г) Документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в п.п. 2.2.7, 2.2.7.1 настоящего Приложения и относящихся к произошедшему событию.

2.2.8. После получения всех необходимых документов и сведений (п.п. 2.2.7, 2.2.7.1 настоящего Приложения) Страховщик рассматривает их в течение 30 (тридцати)

рабочих дней с даты получения последнего из необходимых документов. В течение указанного срока, но не ранее принятия Страховщиком решения о признании события, произошедшего с застрахованным имуществом, страховым случаем по Полису-оферте, Страховщик:

– если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

– если событие не признано страховым случаем или принято решение об отказе в страховой выплате – направляет письмом в адрес лица, обратившегося за выплатой, обоснование принятого решения.

2.2.9. Страховая выплата за убытки от перерыва в производстве может выплачиваться при условии признания случая страховым единовременно (после завершения перерыва в производстве или периода ответственности, указанного в п. 6.2 Полиса-оферты, в зависимости от того, что произойдет раньше) после окончательного установления размера убытка, либо, при наличии достаточных сведений о предполагаемом размере убытка, Страхователь вправе обратиться к Страховщику за выплатой безусловно причитающейся ему части страховой выплаты. В этом случае окончательный расчет производится сторонами по окончании перерыва в производстве или периода ответственности, в зависимости от того, что произойдет раньше.

2.2.10. При определении размера страховой выплаты учитываются франшиза и лимиты ответственности, указанные в п. 6.2 Полиса-оферты.

2.2.11. Расчет размера страховой выплаты производится с использованием данных бухгалтерского учета и отчетности Страхователя. Страхователь обязан вести бухгалтерский учет и предоставить по требованию Страховщика все бухгалтерские книги или иные документы, необходимые для определения размера страховой выплаты. Кроме того, Страхователь обязан хранить балансы и инвентарные описи (ведомости) основных фондов за последние три года таким образом, чтобы исключить их одновременное уничтожение. Невыполнение вышеуказанных обязанностей Страхователем дает право Страховщику не производить страховую выплату в связи с невозможностью определения размера убытка.



2.2.12. При определении суммы страховой выплаты по страхованию убытков от перерыва в производстве подлежат учету все факторы, которые могли бы повлиять на ход и на результаты производственной деятельности Страхователя, если бы она не была прервана вследствие гибели или повреждения застрахованного имущества, а также принимается во внимание любой дополнительный доход, получаемый Страхователем во время или в связи с перерывом в производстве.

2.2.13. Текущие (постоянные) расходы по продолжению производственной деятельности подлежат возмещению лишь в том случае, если Страхователь обязан по закону или по договору продолжать нести такие расходы или если их осуществление необходимо для возобновления прерванной производственной деятельности Страхователя.

2.2.14. Текущие (постоянные) расходы по продолжению производственной деятельности Страхователя возмещаются лишь в той мере, в которой они были бы покрыты доходами от этой деятельности за период перерыва в производстве, если бы этот перерыв не наступил.

Для расчета величины убытков, понесенных Страхователем, определяются размеры текущих (постоянных) расходов, которые имели бы место, если бы производственная деятельность не была прервана, и сопоставляются с результатами деятельности за период перерыва в производстве. При этом используются данные о результатах деятельности предприятия за период 12 месяцев до даты гибели или повреждения застрахованного имущества, вызвавших перерыв в производстве, именуемый далее «стандартный период».

### 3. РАЗДЕЛ 2. СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ.

**3.1. СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ.** Договор личного страхования считается заключенным в пользу застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной выгодоприобретатель, выгодоприобретателями признаются наследники застрахованного лица. Договор личного страхования в пользу лица, не являющегося застрахованным ли-

цом, в том числе в пользу не являющегося застрахованным лицом страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску застрахованного лица, а в случае смерти этого лица по иску его наследников.

3.2. Застрахованное лицо – физическое лицо, являющееся гражданином Российской Федерации, в отношении которого Страхователь и Страховщик заключили договор страхования в соответствии с условиями, изложенными в Полисе-оферте и настоящем Приложении. Возраст лиц, принимаемых на страхование на момент заключения Полиса-оферты должен быть не менее 18 лет и не более 65 лет. Общее количество Застрахованных лиц по Полису-оферте не может превышать 10 человек.

3.3. Страховым случаем является совершившееся событие из числа указанных в п.п. 3.3.1 – 3.3.3 настоящего Приложения, явившееся следствием несчастного случая, происшедшего в период действия Полиса-оферты, подтвержденное в установленном порядке документами в соответствии с Правилами-2, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату:

3.3.1. **«Смерть в результате несчастного случая» (п. 3.2.4 Правил-2):** смерть Застрахованного лица, обусловленная несчастным случаем и произошедшая в течение 1 года со дня данного несчастного случая.

3.3.2. **«Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая» (п. 3.2.2 Правил-2):** постоянная утрата трудоспособности, развившаяся в установлении инвалидности I, II группы, обусловленная несчастным случаем и установленная в течение 1 года со дня данного несчастного случая.

3.3.3. **«Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая» (подпункт «а» п. 3.2.1 Правил-2):** временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом, обусловленная несчастным случаем и наступившая в течение 1 месяца со дня данного несчастного случая. Фактом временной утраты трудоспособности признается нетрудоспособность, продолжающаяся не менее 30 (тридцати) календарных дней (включительно) и установленный диагноз,

подтверждающий последствия несчастного случая.

3.4. Под несчастным случаем понимается фактически произошедшее с Застрахованным лицом в течение срока действия договора страхования и в период страхового покрытия (п. 3.11 настоящего Приложения) внезапное, непредвиденное событие, повлекшее за собой последствия, на случай которых осуществлялось страхование (из числа указанных в п.п. 3.3.1 – 3.3.3 настоящего Приложения).

К несчастным случаям по настоящему Приложению относятся:

– телесные повреждения в результате взрыва, ожог, обморожение, утопление, поражение электрическим током, удар молнии, солнечный удар;

– переохлаждение организма (за исключением простудного заболевания);

– ушиб, ранение, перелом (за исключением патологического перелома), вывих сустава (за исключением привычного вывиха), смещение, разрыв позвоночных дисков, травматическая потеря зубов, инородное тело органов и частей тела, разрыв мышцы, связки, сухожилия, повреждения внутренних органов, мягких тканей, сдавления;

– сотрясение головного мозга при сроках временной нетрудоспособности у работающих Застрахованных лиц или продолжительности лечения у неработающих Застрахованных лиц 10 и более дней;

– ушиб мозга;

– асфиксия;

– случайное острое отравление ядовитыми растениями; химическими веществами;

– случайное острое отравление лекарственными препаратами. При этом к несчастному случаю относится только случайное острое отравление лекарственными препаратами, прописанными по назначению лечащего врача;

– телесные повреждения в результате нападения животных, в том числе змей, а также укусы насекомых, которые привели к возникновению анафилактического шока.

3.5. Не являются страховыми случаями последствия событий, произошедших при:

а) управлении Застрахованным лицом транспортным средством, аппаратом или прибором без права такого управления или передачи управления лицу, не имеющему права на управление данным транспортным средством, аппаратом или прибором;

б) управлении Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии любой формы опьянения (алкогольного, наркотического, токсического и др.) или после принятия лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством, или передачи управления лицу, находившемуся в таком состоянии;

в) нахождении Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

г) совершения Застрахованным лицом умышленного уголовного преступления.

Перечисленные в настоящем пункте деяния признаются таковыми судом или иными компетентными органами в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

3.6. Не является страховым случаем вред жизни и здоровью Застрахованного лица, причиненный вследствие:

а) террористического акта;

б) профессиональных или любительских занятий Застрахованного лица травмоопасными видами спорта (конным спортом, авто- и мотоспортом, воздушным спортом (парашютизмом, дельтапланеризмом и др.), полетами на любом летательном аппарате, кроме полетов в качестве пассажира на самолете гражданской авиации в соответствии с приобретенным билетом, контактными единоборствами, альпинизмом, горным и водным туризмом, спелеологией, подводным плаванием, виндсерфингом, водными лыжами, зимними видами спорта (горнолыжным спортом, сноубордингом, санным спортом и др.), катанием на скутерах, мотоциклах, мопедах, квадроциклах, снегоходах и т.п. транспортных средствах).

3.7. Не является страховым случаем инвалидность, установленная по переосвидетельствованию, за исключением случаев, указанных в п. 10.3.3.1 Правил-2.

3.8. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если несчастный случай наступил в результате:

а) совершения Застрахованным лицом умышленных действий, в том числе умышленного причинения себе телесных повреждений, совершения Застрахованным лицом самоубийства, за исключением случаев, когда Застрахованное

лицо было доведено до этого противоправными действиями третьих лиц. При этом Страховщик не освобождается от обязанности произвести страховую выплату в случае смерти Застрахованного лица в результате самоубийства, если к этому моменту договор страхования действовал не менее 2 лет.

б) совершения Страхователем, Выгодоприобретателем умышленных действий, в том числе, умышленного причинения телесных повреждений Застрахованному лицу.

3.9. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если случай наступил вследствие:

а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

б) военных действий, а также манёвров или иных военных мероприятий;

в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

Другие случаи, не являющиеся страховыми, а также случаи освобождения Страховщика от страховой выплаты и отказов в страховой выплате указаны в Разделе 3 Правил-2.

3.10. Период страхового покрытия составляет **24 часа в сутки**.

3.11. Страховая сумма по страхованию от несчастных случаев является общей на всех Застрахованных лиц. Страховая сумма в отношении каждого Застрахованного лица (индивидуальная страховая сумма) определяется посредством деления общей страховой суммы по страхованию от несчастных случаев, указанной в п. 3 Полиса-оферты, на количество Застрахованных лиц.

3.12. При обращении за страховой выплатой по страхованию от несчастных случаев Страховщику должны быть предоставлены письменное заявление и документы, указанные в Разделе 10 Правил-2.

3.13. Размер страховой выплаты определяется в следующем порядке:

3.13.1. В случае смерти Застрахованного лица страховая выплата определяется исходя из 100 % индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица.

3.13.2. В случае постоянной утраты трудоспособности (инвалидности) Застрахованного лица, размер страховой выплаты исчисляется в процентах от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица следующим образом:

при I-ой группе инвалидности – 100 %,  
при II-ой группе инвалидности – 80 % (Если

по Полису-оферте Застрахованному лицу была произведена страховая выплата по инвалидности II группы, а затем в течение 1 года с даты несчастного случая, по переосвидетельствованию установлена I группа в связи с тем же несчастным случаем, то Страховщик по результатам переосвидетельствования выплачивает разницу между страховой выплатой за более тяжелую группу инвалидности и произведенной выплатой за ранее установленную группу инвалидности).

3.13.3. В случае временной утраты трудоспособности Застрахованного лица страховая выплата производится в соответствии с п. 7.4.1 Правил-2 за каждый день утраты трудоспособности в размере 0,1% от индивидуальной страховой суммы, установленной для Застрахованного лица. Выплата по данному страховому случаю осуществляется начиная с 31-го дня временной утраты Застрахованным лицом трудоспособности по каждому факту временной утраты трудоспособности, но не более чем за 90 дней временной утраты трудоспособности в совокупности за весь срок действия Полиса-оферты.

3.14. Застрахованное лицо при наступлении несчастного случая обязано:

3.14.1. немедленно обратиться за помощью в медицинское учреждение и неукоснительно соблюдать рекомендации лечащего врача с целью уменьшения последствий несчастного случая;

3.14.2. в случае, если Застрахованное лицо не является Страхователем, уведомить последнее о факте несчастного случая (обстоятельствах, при которых он произошёл, его последствиях) и установлении соответствующего диагноза;

3.14.3. по требованию Страховщика пройти медицинский осмотр (комиссию) для принятия Страховщиком решения о размере страховой выплаты.

3.15. Страхователь обязан уведомить Страховщика о наступлении последствий несчастного случая в следующие сроки:

3.15.1. в случае временной утраты трудоспособности (п. 3.2.1 «а» Правил-2) – не позднее 30 (тридцати) дней с даты окончания временной нетрудоспособности;

3.15.2. в случае установления инвалидности (п. 3.2.2 Правил-2) – не позднее 30 (тридцати) дней с даты установления инвалидности;

3.15.3. в случае смерти Застрахованного лица (п. 3.2.4 Правил-2) – в течение 30

(тридцати) дней, после того, как ему стало известно о смерти Застрахованного лица.

Обязанность по п. 3.16.3 может быть выполнена Выгодоприобретателем.

Обязанности по п.п. 3.16.1 – 3.16.2 могут быть выполнены самим Застрахованным лицом. Уведомление должно быть сделано способом, позволяющим зафиксировать текст с указанием отправителя и дату сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.). Такая же обязанность лежит на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на страховую выплату.

3.16. Страхователь (Застрахованное лицо или его законный представитель, Выгодоприобретатель) обязан в согласованные при уведомлении Страховщика о наступлении последствий несчастного случая сроки (п. 3.16 настоящего Приложения):

3.16.1. подать Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме;

3.16.2. предоставить Страховщику документы в соответствии с п. 10.6 Правил-2, подтверждающие факт, причины, последствия наступления несчастного случая.

3.17. После получения всех необходимых документов и сведений (п. 10.6 Правил-2) Страховщик рассматривает их в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего из необходимых документов. В течение указанного срока Страховщик:

– если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

– если событие не признано страховым случаем или принято решение об отказе в страховой выплате – направляет письмом в адрес Страхователя и/или Выгодоприобретателя обоснование принятого решения.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан

В течение срока действия настоящего Договора страхования с должной заботливостью хранить всю имеющуюся по застрахованному

имуществу документацию, в том числе, связанную с его обслуживанием, передачей на него прав (в том числе, договоры, паспорта, акты, свидетельства, титулы, накладные, сертификаты, доверенности, счета, счета-фактуры, платежные поручения, ордера, чеки, авизо, декларации и т. п.). В отношении объектов имущества, по которым Страхователем (Выгодоприобретателем) заявлялись или могут быть заявлены к возмещению убытки, в том числе документы, указанные в настоящем пункте, необходимо хранить в течение сроков исковой давности по требованиям, вытекающим из договора имущественного страхования.

При рассмотрении спорных вопросов соблюдать досудебный порядок урегулирования (с направлением мотивированной претензии) до обращения в арбитражный суд.

После восстановления (ремонта) уведомить Страховщика о возможности осмотра имущества, а также по письменному запросу Страховщика представить финансовые документы по фактически произведенным затратам, фото- и видеоматериалы отремонтированного имущества. При неисполнении данной обязанности, Страховщик вправе отказать в выплате при повторном обращении Страхователя за выплатой при повреждении тех же элементов (того же имущества), даже если Страхователем предоставлены надлежащим образом оформленные финансовые документы, подтверждающие произведенный ремонт и фототаблица.

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

На Страхователе лежит обязанность сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования.

Выполнять иные обязанности, содержащиеся в Правилах страхования.

**При наступлении событий, предусмотренных страховым полисом,  
Вам необходимо сообщить о происшедшем по телефону:  
8-800-3330888**