

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ПОМОЩЬ»

УТВЕРЖДЕНЫ

Генеральным директором

« 10 » июня 2010 г.

(Приказ №40-д от 10.06.2010г.)

В редакции от «21» декабря 2011г.
(Приказ № 94 от «21» декабря 2011г.)



А.С. Локтаев

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЗА НЕИСПОЛНЕНИЕ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ
ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ДОГОВОРУ**

г. Санкт - Петербург
2011 год

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

1.1. На основании настоящих Правил страхования гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору и законодательства Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью «Страховое общество «Помощь» (далее – «Страховщик») заключает со Страхователями договоры страхования гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору (далее – «Договор страхования»).

1.2. Страхование на условиях настоящих Правил осуществляется в соответствии с требованиями Федерального Закона от 01.12.2007 № 310-ФЗ «Об организации и о проведении XXII Олимпийских зимних игр и XI Паралимпийских зимних игр 2014 года в городе Сочи, развитии города Сочи как горноклиматического курорта и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» и другими нормативно-правовыми актами, регулирующими проведение XXII Олимпийских зимних игр и XI Паралимпийских зимних игр 2014 года в городе Сочи, **Федерального Закона от 21.07.2005г. №115-ФЗ «О концессионных соглашениях», Гражданского Кодекса Российской Федерации и другими нормативными актами Российской Федерации.**

1.3. Субъектами страхования, исходя из настоящих Правил, являются:

1.3.1. **Страховщик** — страховая организация, ООО «Страховое общество «Помощь», зарегистрированная на территории Российской Федерации и имеющая право осуществлять страхование гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору.

1.3.2. **Страхователи** — любые юридические лица независимо от организационно- правовой формы, формы собственности, места нахождения и места происхождения капитала; индивидуальные предприниматели; дееспособные физические лица (граждане Российской Федерации, иностранные граждане, лица без гражданства), заключившие со Страховщиком договор страхования гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору;

1.3.3. **Выгодоприобретатель** — заказчик работ (товаров, услуг) по договору (договору подряда, договору поставки, договору об оказании услуг, контракту, соглашению), перед которым по условиям этого договора Страхователь должен нести гражданско-правовую ответственность (далее по тексту также – «заказчик»);

1.4. В настоящих Правилах и приложениях к ним используются следующие основные понятия:

1.4.1. **Договор (договор подряда, договор поставки, договор об оказании услуг, контракт, соглашение)** – договор, заключенный заказчиком со Страхователем на выполнение работ, (поставку товаров, оказание услуг (далее по тексту также – «договор»);

1.4.2. **Реальный ущерб** - расходы, которые Выгодоприобретатель произвел или должен будет произвести для восстановления своего права, нарушенного в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем обязательств по договору, утрата или повреждение имущества Выгодоприобретателя в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем обязательств по договору;

1.4.3. **Упущенная выгода** – неполученные Выгодоприобретателем доходы, которые он получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем обязательств по договору;

1.4.4. **Убытки** – причиненный Выгодоприобретателю реальный ущерб, а также упущенная выгода Выгодоприобретателя в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем обязательств по договору;

1.4.5. **Неустойка** (штраф, пеня) – определенная законом или договором денежная сумма, которую Страхователь обязан уплатить Выгодоприобретателю в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем обязательства по договору;

1.4.6. **Зачетная неустойка** – вид неустойки, при которой убытки возмещаются в части, не покрытой неустойкой;

1.4.7. **Штраф** — разновидность неустойки в виде процента или в твердой сумме, взыскиваемых однократно;

1.4.8. **Пени** — разновидность неустойки в виде процента к сумме неисполненного обязательства, взыскиваемого за каждый день его нарушения или в течение определенного периода времени.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения его ответственности перед Выгодоприобретателем за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском в соответствии с настоящими Правилами является риск ответственности Страхователя за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора, повлекшее причинение Выгодоприобретателю убытков и/или возникновение обязанности Страхователя выплатить Выгодоприобретателю неустойку (штраф, пени).

3.2.Страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами является наступление ответственности Страхователя за неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем договора, повлекшее причинение Выгодоприобретателю убытков и/или возникновение обязанности Страхователя выплатить Выгодоприобретателю неустойку (штраф, пени), при условии предъявления Выгодоприобретателем претензии к Страхователю об ответственности за нарушение договора в течение срока действия Договора страхования или в течение периода, согласованного при заключении Договора страхования.

3.3.Случай признается страховым, если:

3.3.1.факт установления обязанности Страхователя по возмещению убытков Выгодоприобретателю и/или выплате неустойки (штрафов, пени) подтверждается:

- вступившим в законную силу судебным актом;
- добровольным решением Страхователя, принятым по согласованию со Страховщиком;

3.3.2.неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору является существенным нарушением условий такого договора.

Существенным нарушением условий договора признается нарушение, которое влечет для заказчика такой ущерб, что он в значительной степени лишается того, на что вправе рассчитывать при заключении договора.

К существенным нарушениям Страхователем договора относятся:

- нарушение сроков (промежуточных, окончательных) поставки товаров, выполнения работ, оказания услуг;
- невыполнение требований, установленных договором к качеству, техническим характеристикам, безопасности, потребительским свойствам товара, работ, услуг;
- невыполнение требований, установленных договором, к комплектности, упаковке товаров;
- нарушение установленных договором устранения недостатков товара (работ, услуг), выявленных заказчиком.

В зависимости от ответственности по договору Договором страхования может быть предусмотрен как неполный перечень существенных нарушений договора, указанных в настоящем пункте, так и расширенный другими существенными нарушениями.

3.3.3.убытки, причиненные Выгодоприобретателю, и неустойка не подпадают под исключения из страхования, перечисленные в пунктах 4.1. 4.2., 4.3. настоящих Правил, и не подпадают под исключения из страхования, предусмотренные Договором страхования согласно пункту 4.5. настоящих Правил;

3.3.4.причинение убытков Выгодоприобретателю и/или возникновение обязанности по уплате ему неустойки находится в прямой причинно-следственной связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем своих обязательств по договору.

3.5.Договором страхования может быть предусмотрен один из следующих объемов страхового покрытия (те убытки и/или неустойка, которые подлежат возмещению Страховщиком):

3.5.1.реальный ущерб, упущенная выгода и неустойка в соответствии с условиями ответственности по договору;

3.5.2.реальный ущерб и неустойка в соответствии с условиями ответственности по договору;

3.5.3.реальный ущерб в соответствии с условиями ответственности по договору.

3.6.Несколько случаев причинения убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как относящиеся к одному страховому случаю.

4.ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

4.1.По настоящим Правилам не подлежат страховому возмещению убытки и/или неустойка, если убытки:

4.1.1.причинены Страхователем, освобождённым в соответствии с законодательством Российской Федерации от ответственности за причинение убытков вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора;

4.1.2.причинены Страхователем в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения договора, прямо или косвенно обусловленных:

- воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления, а также их должностных лиц, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;
- военными действиями, а также манёврами или иными военными мероприятиями;
- гражданской войной, народными волнениями всякого рода или забастовками, террористическим актом;
- конфискацией, реквизицией, арестом или уничтожением имущества по распоряжению государственных органов;
- основаниями, не предусмотренными законом и настоящими Правилами;

- умышленными действиями Выгодоприобретателя, направленными на наступление страхового случая, в том числе сговором между Страхователем и Выгодоприобретателем.

При этом к умышленным действиям приравниваются действия (бездействие), при которых Страхователь совершал действия, направленные на наступление убытков, предвидел возможность или неизбежность наступления убытков и желал их наступления.

4.2.В соответствии с настоящими Правилами Страховщиком не возмещаются:

4.2.1.причитающаяся Выгодоприобретателю неустойка, если возмещение неустойки прямо не предусмотрено условиями Договора страхования;

4.2.2.упущенная выгода Выгодоприобретателя, если возмещение упущенной выгоды прямо не предусмотрено Договором страхования;

4.2.3.моральный вред, причиненный Выгодоприобретателю;

4.2.4.убытки, явившиеся результатом обесценивания вследствие рыночной конъюнктуры денежных средств, переданных Страхователю для исполнения договора;

4.2.5.убытки, явившиеся результатом нарушения Выгодоприобретателем своих обязательств по договору.

4.3.В случае, если Договором страхования предусмотрено возмещение неустойки, страховая выплата осуществляется исключительно в случае абсолютной неспособности Страхователя самостоятельно компенсировать неустойку (что подтверждено документально), если иное прямо не предусмотрено заключённым Договором страхования.

4.4.Случай не признается страховым, если договор между Страхователем и Выгодоприобретателем, по которому заявлены имущественные претензии, признается недействительным в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.5.При заключении Договора страхования могут быть предусмотрены и другие исключения из страхования, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1.Страховой суммой является определенная Договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

5.2.Страховая сумма устанавливается в зависимости от размера обеспечения по договору.

5.3.При заключении Договора страхования в пределах страховой суммы по соглашению сторон могут устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности Страховщика) по каждому страховому случаю, по каждому виду ответственности.

5.4.Если при наступлении страхового случая выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, установленной Договором страхования, то после произведенной выплаты действие Договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и Договор страхования, с указанием восстановленной страховой суммы и дополнительной страховой премии, подлежащей оплате.

6. ФРАНШИЗА

6.1.Страхователь и Страховщик вправе достичь соглашения об установлении по Договору страхования размера не возмещаемого Страховщиком ущерба, определяемого исходя из суммы причиненного убытка и вида и размера неустойки, или периода времени, в течение которого Страховщик не несет обязательств по страховой выплате, - франшизы.

6.2.Франшиза может быть условной, безусловной или временной:

Размер условной или безусловной франшизы может устанавливаться как в денежном выражении, так и в процентах от страховой суммы.

Размер временной франшизы устанавливается в днях или часах в случае ответственности по договору в связи с просрочкой исполнения обязательства.

Факт установления франшизы удостоверяется путем указания в тексте Договора страхования вида и размера франшизы.

При установлении условной франшизы Страховщик не возмещает ущерб, не превышающий сумму франшизы, но возмещает ущерб полностью, если сумма ущерба превышает сумму франшизы.

При установлении безусловной франшизы Страховщик возмещает только положительную разницу между суммой ущерба и суммой франшизы.

При установлении временной франшизы Страховщик не возмещает ущерб, если просрочка исполнения обязательства не превышает предусмотренной Договором страхования временной франшизы.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

7.1.Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан

уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

7.2.Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком на основании базовых тарифных ставок, исходя из срока действия Договора страхования и с учётом факторов, влияющих на степень риска. Учет факторов, влияющих на степень риска, осуществляется путем применения к базовым тарифным ставкам повышающих или понижающих коэффициентов, указанных в приложении 1 к настоящим Правилам.

Порядок определения страхового тарифа осуществляется Страховщиком путём оценки степени риска, учитывающей опыт работы Страхователя в данной сфере деятельности, условия заключённого с заказчиком договора, наличие претензий к Страхователю со стороны заказчиков, что отражается на определении условий страхования и применении поправочных коэффициентов.

Порядок определения страховой премии осуществляется посредством произведения размера страховой суммы на соответствующий показатель тарифной ставки с применением либо без применения повышающих поправочных коэффициентов. При определении страховой премии учитывается франшиза, определяемая сторонами в процентном соотношении к страховой сумме, либо в абсолютной величине.

Поправочные коэффициенты могут применяться в зависимости от:

- условий и особенностей заключённого договора;
- опыта выполнения Страхователем аналогичных заказов;
- наличия убытков либо наличия претензий со стороны заказчиков за последние три года;
- условий страхования, срока действия и особенностей страхового покрытия;
- размера обеспечения по договору;
- других факторов, влияющих на степень страхового риска в зависимости от условий заключаемого договора.

7.3.Если Договором страхования предусматривается внесение страховой премии в рассрочку, Договором страхования могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

7.4.Страховая премия оплачивается путем безналичного перечисления на расчетный счет Страховщика, или наличными денежными средствами в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Обязанность по уплате страховой премии считается исполненной при поступлении средств на расчетный счет или в кассу Страховщика.

7.5.При заключении дополнительного соглашения к Договору страхования вследствие повышения степени риска размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального договора, при этом страховая премия за неполный месяц исчисляется, как за полный.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ДЕЙСТВИЕ, ПРЕКРАЩЕНИЕ

8.1.Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования страховую премию при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату, в пределах определённой Договором страхования страховой суммы.

По Договору страхования осуществляется страхование риска ответственности самого Страхователя.

Договор страхования считается заключённым в пользу Выгодоприобретателя, которому могут быть причинены убытки в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем обязательств по договору.

8.2.Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя. Заявление, (Приложение №2 к настоящим Правилам), которое является неотъемлемой частью Договора страхования. При заключении Договора страхования Страхователь по требованию Страховщика обязан предоставить все имеющиеся у него запрошенные документы, позволяющие Страховщику оценить степень страхового риска.

8.3.Договор страхования заключается в письменной форме.

8.4.Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для Страхователя, если в Договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил и сами Правила приложены к нему. Вручение Страхователю при заключении Договора страхования Правил страхования удостоверяется записью в Договоре страхования.

8.5.При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит законодательству Российской Федерации.

8.6.При наличии расхождений между нормами Договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения Договора страхования.

8.7. Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются в письменной форме.

8.8. При утрате Страхователем Договора страхования в течение срока его действия, а также иных документов, выданных Страховщиком Страхователю, Страховщик по письменному заявлению Страхователя выдает ему (его представителю) дубликат утраченного документа в порядке и на условиях, установленных Страховщиком.

8.9. Договор страхования заключается на срок, оговоренный в Договоре страхования, но не менее срока действия договора.

8.10. Договор страхования вступает в силу и ответственность Страховщика начинается со дня начала действия договора, при условии уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса).

В случае, если оплата страховой премии (первого страхового взноса) происходит позже начала действия договора, Договор страхования вступает в силу и ответственность Страховщика начинается со дня поступления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет или в кассу Страховщика.

Положения настоящего пункта могут быть изменены сторонами в Договоре страхования.

8.11. Действие Договора страхования заканчивается в 24 час. 00 мин. дня, указанного в Договоре страхования как дата его окончания, если договором не предусмотрено иное.

8.12. Договор страхования прекращается:

8.12.1. по истечении срока его действия;

8.12.2. исполнением обязательств сторон по Договору страхования;

8.12.3. в случае ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, кроме случаев передачи страхового портфеля ликвидируемого Страховщика другому Страховщику;

8.12.4. в случае расторжения договора по основаниям, предусмотренным договором, распоряжением государственных или муниципальных органов/должностных лиц и законодательством РФ;

8.12.5. при отказе Страхователя от Договора страхования;

8.12.6. в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

8.13. Страховщик вправе потребовать в установленном законодательством Российской Федерации порядке признания заключенного Договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что при его заключении Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (подпункт 12.1.3. настоящих Правил).

8.14. 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 досрочном отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

8.15. В случае признания в судебном порядке Договора страхования недействительным, порядок взаиморасчетов между сторонами Договора страхования определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными законодательством Российской Федерации.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. в течение срока действия Договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий Договора страхования (изменение страховой суммы, срока действия Договора страхования и т.п.);

9.1.2. получить дубликат Договора страхования и иных документов, выданных Страховщиком, в случае их утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику;

9.1.3. получить от Страховщика информацию, связанную с исполнением Договора страхования.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные в Договоре страхования, в заявлении на страхование и (или) в письменном запросе Страховщика;

9.2.2. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования гражданской ответственности по договору;

9.2.3. своевременно уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, определенные Договором страхования;

9.2.4. при заключении Договора страхования по требованию Выгодоприобретателя сообщить ему дату выдачи, срок действия, номер Договора страхования и реквизиты Страховщика (иные

реквизиты по усмотрению Страхователя) или представить копию этого договора;

9.2.5. немедленно, но в любом случае не позднее трёх рабочих дней с момента, когда ему стало известно обо всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении настоящего Договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска, сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и дату сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.);

9.2.6. по требованию Страховщика информировать его о ходе исполнения обязательств по договору, риск неисполнения или ненадлежащего исполнения которого застрахован по Договору страхования;

9.2.7. совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами и Договором страхования.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для оценки степени риска при заключении Договора страхования и в течение срока действия такого договора страхования;

9.3.2. потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговорёнными в Договоре страхования, заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика. При несогласии Страхователя с изменением условий Договора страхования или доплатой страховой премии применять меры, предусмотренные законодательством Российской Федерации;

9.3.3. проверять соответствие сообщенных Страхователем сведений действительным обстоятельствам, соблюдение Страхователем Договора страхования в течение срока его действия, иных соглашений, вытекающих из указанного договора, с письменным уведомлением Страхователя о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению;

9.3.4. контролировать ход исполнения обязательств по договору, риск неисполнения или ненадлежащего исполнения которого застрахован по Договору страхования;

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. ознакомить Страхователя при заключении Договора страхования с настоящими Правилами и вручить ему после подписания указанного договора страхования один экземпляр Правил страхования гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору;

9.4.2. не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

9.4.3. выдать Страхователю в установленном Страховщиком порядке дубликат Договора страхования и иных документов, выданных Страхователю, в случае их утраты;

9.4.4. в случае получения заявления об отказе Страхователя от Договора страхования незамедлительно проинформировать Выгодоприобретателя;

9.5. Договором страхования, могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки уведомлений и сообщений сторон, предусмотренных разделами 8 и 9 настоящих Правил.

10. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. При наступлении обстоятельств, повлекших или могущих повлечь предъявление требований Выгодоприобретателя о возмещении причиненных убытков и/или уплаты неустойки (штрафов, пени), а также при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

10.1.1. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с фактом причинения убытков и/или получения требований по уплате неустойки;

10.1.2. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (Трёх) рабочих дней со дня, когда Страхователю стало известно о произошедшем, уведомить Страховщика по телефону, телефонограммой, телеграммой или факсимильной связью, сообщив следующие сведения:

- номер и дату Договора страхования;
- краткие сведения об обстоятельствах, приведших к причинению убытков и/или уплате неустойки, с указанием по возможности всех лиц, вовлеченных в данное событие, дат, причин и характера возникновения убытков;
- имеющиеся сведения о характере и размере причиненных убытков и/или неустойки;

10.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (Трёх) рабочих дней после получения письменного требования от Выгодоприобретателя о возмещении причиненных убытков и/или уплате неустойки, уведомить об этом Страховщика по телефону, телефонограммой, телеграммой или факсимильной связью, а также своевременно сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения убытков (расследование, вызов в суд и т.д.),

информирует его о ходе расследования, судебного разбирательства и т.п.;

10.1.4.следовать указаниям Страховщика по предпринимаемым действиям после причинения убытков;

10.1.5.предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин и размера убытков и/или неустойки, своевременно уведомить Страховщика о действиях любых структур, создаваемых для установления причин и определения размера убытков и/или неустойки и обеспечить участие представителя Страховщика в них;

10.1.6.согласовать со Страховщиком все действия, направленные на возмещение полностью или частично убытков, причинённых Выгодоприобретателю, и/или оплату неустойки;

10.1.7.по запросу Страховщика выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя, в том числе, когда Страховщик нанимает адвоката или даёт полномочия иному лицу представлять интересы в судах, иных компетентных органах (организациях), учреждениях. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять защиту Страхователя в связи с решением спора связанного с возмещением Выгодоприобретателю причиненных убытков и/или оплатой неустойки;

10.1.8.предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с фактом причинения Выгодоприобретателю убытков и/или оплаты неустойки, а также опрашивать любое лицо, обладающее информацией об обстоятельствах причинения убытков и/или оплаты неустойки;

10.1.9.оказывать содействие Страховщику при урегулировании в досудебном и (или) судебном порядке предъявленных Выгодоприобретателем требований, в том числе, по запросу Страховщика направлять запросы в компетентные и иные органы (организации), учреждения с целью установления обстоятельств причинения Выгодоприобретателю убытков и его размера;

10.1.10.при обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику письменное заявление и надлежаще оформленные документы (в случае предоставления копий документов — надлежаще заверенные копии), подтверждающие факт наступления, причины и последствия события, имеющего признаки страхового случая, а также характер и размер причиненных убытков и/или неустойки;

10.1.11.обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к факту причинения Выгодоприобретателю убытков и/или выплате неустойки;

10.1.12.при наличии лиц, иных, чем Страхователь, ответственных за причинение Выгодоприобретателю убытков и/или оплату Страхователем неустойки, сообщить об этом Страховщику и передать ему все имеющиеся документы и/или их копии, содержащие информацию об этих лицах, сообщает все сведения, необходимые для осуществления права требования к виновным лицам.

10.2.При наступлении события, имеющего признаки страхового случая Страхователь вправе:

10.2.1.совместно со Страховщиком участвовать в установлении размера и причин возникновения у Выгодоприобретателя убытков;

10.2.2.запрашивать у Страховщика информацию о мерах, предпринимаемых им в ходе досудебного и/или судебного разбирательства по факту причинения Выгодоприобретателю убытков и ходе осуществления ему страховой выплаты;

10.2.3.представлять по согласованию со Страховщиком его интересы при урегулировании требований Выгодоприобретателя, вести от имени Страховщика переговоры, принимать на себя и осуществляет от имени и по поручению Страховщика ведение дел в судах, иных компетентных органах по предъявленным Выгодоприобретателем требованиям;

10.2.4.самостоятельно, в рамках имеющейся компетенции, выяснять причины и обстоятельства возникновения у Выгодоприобретателя убытков.

10.3.При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик вправе:

10.3.1.запросить у Страхователя и/или Выгодоприобретателя, иных лиц, организаций (учреждений), государственных (муниципальных) органов документы, подтверждающие причины и размер причиненных убытков;

10.3.2.представлять интересы Страхователя при урегулировании требований Выгодоприобретателя, вести от имени Страхователя переговоры, принять на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя ведение дел в судах, иных компетентных органах по предъявленным Выгодоприобретателем требованиям;

10.3.3.оспаривать размер требований к Страхователю по факту причинённых убытков в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

10.3.4.запросить у Страхователя информацию, необходимую для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера убытков;

10.3.5.самостоятельно, в рамках имеющейся компетенции, выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

10.3.6. знакомится с документацией Страхователя, имеющей отношение к событию, имеющему

признаки страхового случая;

10.4.Указанные в 10.3. настоящих Правил действия Страховщика не являются основанием для признания таких действий согласием Страховщика произвести страховую выплату.

10.5.При наступлении страхового случая Страховщик обязан:

10.5.1.после получения всех необходимых документов, подтверждающих обстоятельства и размер причиненных убытков и/или неустойки — выплатить Выгодоприобретателю страховое возмещение или принять решение об отказе в страховой выплате в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также в случаях, указанных в настоящих Правилах.

10.6.Выгодоприобретатель, заключивший со Страхователем договор:

10.6.1.при возникновении у него реального ущерба или упущенной выгоды (если упущенная выгода была застрахована по Договору страхования) вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем указанного договора, может обращаться с письменным требованием о выплате страхового возмещения по Договору страхования непосредственно к Страховщику;

10.6.2.предъявляет Страхователю либо Страхователю и Страховщику совместно иск о возмещении реального ущерба, упущенной выгоды, оплате неустойки (в зависимости от объема страхового покрытия, предусмотренного Договором страхования), явившихся следствием неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем обязательств по договору.

10.6.3.Выгодоприобретатель, принявший решение обратиться к Страховщику за страховым возмещением:

10.6.3.1.не позднее окончания расширенного периода, предусмотренного Договором страхования, одновременно с направлением претензии Страхователю уведомляет Страховщика о наступлении обстоятельств, указанных в Договоре страхования в соответствии с пунктом 3.4 настоящих Правил;

10.6.3.2.представляет Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения, а также все необходимые и надлежаще оформленные документы в соответствии с настоящим разделом.

11. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

11.1.Основанием для выплаты страхового возмещения по Договору страхования является признание Страховщиком либо установление в судебном порядке факта наступления страхового случая.

11.2.Выгодоприобретатель вправе, в пределах установленной Договором страхования страховой суммы (лимита ответственности), предъявить Страховщику требование о выплате страхового возмещения в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации.

11.3.При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие, надлежаще оформленные, документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть конкретизирован и дополнен Страховщиком):

11.3.1.заявление Выгодоприобретателя о выплате страхового возмещения, в котором указываются:

11.3.2.сведения о заказчике (Выгодоприобретателе);

11.3.3.дата выдачи, срок действия и иные реквизиты Договора страхования;

11.3.4.номер договора и дата его заключения;

11.3.5.наименование Страхователя, который заключил Договор страхования;

11.3.6.информация об обстоятельствах (фактах), свидетельствующих о неисполнении или ненадлежащем исполнении Страхователем обязательств по договору;

11.3.7.ссылка на обстоятельства, послужившие причиной обращения к Страховщику;

11.3.8.размер денежных средств, подлежащих уплате Выгодоприобретателю в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем обязательств по договору, в том числе размер реального ущерба, упущенной выгоды и размер неустойки в соответствии объемом страхового покрытия, предусмотренного Договором страхования;

11.4.К заявлению Выгодоприобретатель прилагает следующие документы:

11.4.1.копию договора или выписку из него в части ответственности;

11.4.2.копию акта приемки-сдачи товаров, работ или услуг, подписанного обеими сторонами.

Если такой акт Страхователем не подписан, то представляются доказательства вручения ему проекта акта (квитанция или расписка о вручении, копии писем Страхователю о необходимости дать ответ по поводу представленного проекта акта и т.д.);

11.4.3.копию согласованного сторонами договора плана-графика работ в случае ответственности за нарушение сроков;

11.4.4.копию документа, подтверждающего задание по качеству товара, работ или услуг в случае ответственности за ненадлежащее качество товаров, работ или услуг;

11.4.5.копию документа о требуемой комплектности (спецификации и т.д.) в случае ответственности за некомплектную поставку;

11.4.6. копию документа о требуемой упаковке в случае ответственности за ненадлежащим образом упакованный товар;

11.4.7. внутренние документы Выгодоприобретателя или документы, подписанные Страхователем и Выгодоприобретателем, подтверждающие факты неисполнения или ненадлежащего исполнения договора;

11.4.8. заключения экспертиз или специалистов, подтверждающие факт неисполнения или ненадлежащего исполнения договора;

11.4.9. документы, подтверждающие размер убытков;

11.4.10. копию переписки со Страхователем относительно нарушения условий договора;

11.4.11. копию акта сверки дебиторской задолженности.

Если акт сверки дебиторской задолженности Страхователем не подписан, то представляются доказательства вручения ему проекта акта (квитанция или расписка о вручении, копии писем страхователю о необходимости дать ответ по поводу представленного проекта акта и т.д.);

11.4.12. копии документов, подтверждающих фактический статус Страхователя с точки зрения финансовой состоятельности (документов о начале процедуры банкротства, о признании банкротом, об исключении из ЕГРЮЛ, о невозможности исполнения судебного решения по иным искам, нежели иск о взыскании убытков по договору).

11.5. Все документы, предоставляемые Страховщику Страхователем или Выгодоприобретателем, должны быть составлены на русском языке. В случае если документы составлены на иностранном языке, Страхователь и (или) Выгодоприобретатель обязаны предоставить данные документы в нотариально удостоверенном переводе на русский язык.

По соглашению сторон организацию перевода документов, представленных Страховщику, на русский язык может взять на себя Страховщик. При этом Страховщик вправе вычесть расходы по переводу на русский язык документов из суммы страховой выплаты.

11.6. Решение о страховой выплате может быть принято Страховщиком после предоставления ему документов, подтверждающих величину реального ущерба, упущенной выгоды, неустойки в зависимости от объема страхового покрытия, предусмотренного Договором страхования.

11.7. После получения всех необходимых документов и сведений, предусмотренных настоящим разделом, Страховщик принимает решение о выплате или отказе в выплате страхового возмещения:

11.7.1. если установлен факт наступления страхового случая, Страховщик оформляет соответствующие документы и производит страховую выплату в порядке, предусмотренном Договором страхования.

Страховщик обязан удовлетворить требование о выплате страхового возмещения по Договору страхования не позднее 30 (Тридцати) календарных дней со дня получения заявления о страховой выплате с приложением всех необходимых и надлежаще оформленных документов в соответствии с настоящим разделом.

11.7.2. если факт наступления страхового случая не установлен, Страховщик не позднее 30 (тридцати) календарных дней со дня получения заявления о страховой выплате с приложением всех необходимых и надлежаще оформленных документов направляет заказным письмом с уведомлением аргументированный отказ в страховой выплате Выгодоприобретателю и (или) Страхователю.

11.8. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании полученных от Страхователя (Выгодоприобретателя, компетентных и иных органов (организаций), учреждений и т.д.) документов, подтверждающих факт причинения и размер убытков, с привлечением, при необходимости, независимых экспертов.

11.8.1. Размер страхового возмещения определяется величиной убытков (реального ущерба и/или упущенной выгоды), видом и размером неустойки (штрафов, пени), объемом страхового покрытия и франшизы, предусмотренными Договором страхования, но не может превышать установленной Договором страхования страховой суммы и лимита ответственности.

11.8.2. Реальный ущерб складывается из расходов, которые понес Выгодоприобретатель в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем обязательств по договору:

- целесообразных и необходимых расходов по демонтажу имущества Выгодоприобретателя, являющегося объектом исполнения договора, которому был причинен ущерб;
- действительной стоимости погибшего (утраченного) имущества Выгодоприобретателя, являющегося объектом исполнения договора, рассчитанной на момент причинения ущерба за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;
- расходов по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества Выгодоприобретателя, являющегося объектом исполнения договора;
- расходов Выгодоприобретателя на приобретение товаров у других лиц в случае недопоставки;
- других расходов, относящихся к реальному ущербу в соответствии с пунктом 1.4.2. настоящих Правил, понесенных Выгодоприобретателем в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем договора.

11.8.3. Размер неустойки (штрафов, пени) определяется договором, законом и/или вступившим в законную силу решением суда.

11.8.4. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, о наличии у Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты, об обязанности Страхователя возместить причиненные убытки, уплатить неустойку (штраф, пени), и о размере страховой выплаты, заявленные требования могут удовлетворяться и страховые выплаты производиться в досудебном порядке с заключением трехстороннего соглашения.

11.8.5. В случае недостижения согласия между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем о размере страховой выплаты, об обстоятельстве причинения убытков, возникновения обязанности уплатить неустойку (штраф, пени) и обязанности Страхователя возместить убытки, уплатить неустойку (штраф, пени), урегулирование требований производится в судебном порядке. В этом случае размер возмещаемых убытков, неустойки (штрафа, пени) (в зависимости от объема страхового покрытия, предусмотренного Договором страхования) определяется на основании вступившего в силу судебного акта.

11.9. При наступлении страхового случая Выгодоприобретателю производится страховая выплата в зависимости от объема страхового покрытия, предусмотренного Договором страхования, в следующем размере:

11.9.1. если Договором страхования предусмотрено **покрытие согласно п. 3.5.1. настоящих Правил**, возмещаются неустойка и убытки (реальный ущерб и упущенная выгода) Выгодоприобретателя в части, не покрытой неустойкой;

11.9.2. если Договором страхования предусмотрено **покрытие согласно п. 3.5.2. настоящих Правил**, возмещаются неустойка и убытки Выгодоприобретателя в размере реального ущерба в части, не покрытой неустойкой;

11.9.3. если Договором страхования предусмотрено **покрытие согласно п. 3.5.3. настоящих Правил**, возмещаются убытки в размере реального ущерба Выгодоприобретателя.

11.9.4. В случае, если Договором страхования предусмотрено возмещение неустойки, страховая выплата осуществляется исключительно в случае абсолютной неспособности Страхователя самостоятельно компенсировать неустойку, подтвержденной документально, если иное прямо не предусмотрено заключенным Договором страхования.

11.10. При исчислении размера страховой выплаты учитываются установленные Договором страхования франшиза и лимиты ответственности.

11.11. Общая сумма страховых выплат по страхованию ответственности не может превышать страховую сумму по договору страхования.

11.12. В тех случаях, когда убытки, причиненные Выгодоприобретателю, возмещаются также другими лицами (кроме Страхователя и Страховщика), Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по Договору страхования и суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь и (или) Выгодоприобретатель обязан известить Страховщика о ставших им известными выплатах Выгодоприобретателю, производимых другими лицами.

11.13. В случае, если Страхователь добровольно или на основании решения суда возместит Выгодоприобретателю причиненные неисполнением или ненадлежащим исполнением договора убытки и/или неустойку (штраф, пени), то он имеет право предъявить Страховщику требование о выплате страхового возмещения в свою пользу. При этом Страховщик вправе выдвигать против требования Страхователя те же возражения, которые он мог выдвинуть против требования Выгодоприобретателя.

Выплата страхового возмещения Страхователю при отсутствии вступившего в силу решения суда производится при условии доказанности факта неисполнения или ненадлежащего исполнения страхователем договора и размера возмещенных убытков, а также факта уплаты неустойки (штрафа, пени) в строгом соответствии с условиями договора.

11.14. Страховая выплата производится в соответствии с пунктом 11.9. настоящих Правил – Выгодоприобретателю – путем перечисления на его банковский счет либо Страхователю в случае, предусмотренном подпунктом 11.13. настоящих Правил.

11.15. Если в течение срока исковой давности после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое в соответствии с настоящими Правилами и (или) Договором страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты, он обязан вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 (пяти) банковских дней (если письменным соглашением сторон не будет установлен иной срок и порядок).

12. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

12.1. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь:

12.1.1. не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, 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 произвести страховую выплату;

12.1.2. препятствовал Страховщику или его представителям в определении обстоятельств,

характера и размера причиненного убытка;

12.1.3. имел возможность, но не оформил, и (или) не представил запрошенные Страховщиком документы и сведения, необходимые для установления причин, характера страхового случая и его связи с наступившими последствиями, или представил заведомо ложные документы и сведения.

12.2. Страховщик вправе отказать в страховой выплате также в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Договором страхования.

12.3. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем и (или) Выгодоприобретателем в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

13. ПРАВО СТРАХОВЩИКА НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА ПРИЧИНТЕЛЕМ ВРЕДА (СУБРОГАЦИЯ)

13.1. После осуществления Страховщиком страховой выплаты, к нему переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к контрагентам Страхователя, а также иным лицам, ответственным за убытки, неустойку (штраф, пени), возникшие вследствие невозможности исполнения или ненадлежащего исполнения им по их вине договора, возмещенные в результате страхования.

13.2. Перешедшее право требования осуществляется Страховщиком с соблюдением правил и законодательства Российской Федерации, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

13.3. Страхователь и (или) Выгодоприобретатель обязаны передать Страховщику все документы и доказательства, а также сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

14.1. Споры Сторон, связанные с реализацией Договора страхования, разрешаются путем переговоров. При невозможности разрешить спор путём переговоров, споры разрешаются в судебном порядке.

14.2. Иск о возмещении реального ущерба, возникшего в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по договору, может быть предъявлен Выгодоприобретателем Страхователю либо Страхователю и Страховщику совместно.

**к Правилам страхования гражданской ответственности за неисполнение
или ненадлежащее исполнение обязательств по договору
ООО «Страховое общество «Помощь»**

**Базовые страховые тарифы по страхованию гражданской ответственности
за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору
(в процентах от страховой суммы за период страхования — 1 год)**

Страховые риски	Страховой тариф
Неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору (п.3.1. Правил страхования)	0,40

Основываясь на базовом страховом тарифе, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору, при определении размера страхового тарифа по договору страхования, учитывающего степень страхового риска, вправе применять к базовым страховым тарифам повышающие и понижающие коэффициенты (0,1 – 20,0).

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении страхового тарифа по конкретному договору страхования, их минимальные и максимальные значения определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

Основанием для применения Страховщиком повышающих (понижающих) коэффициентов являются результаты проведенной Страховщиком оценки страхового риска, осуществляемой на основании информации и документов, представленных Страхователем перед заключением договора страхования, а также дополнительно запрошенные Страховщиком сведения.

При наличии факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты, а при отсутствии факторов риска, увеличивающих наступление страхового случая или при незначительном их влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовому страховому тарифу понижающие коэффициенты.

Необходимость применения к базовому страховому тарифу повышающих и понижающих коэффициентов производится Страховщиком в каждом конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска по согласованию со Страхователем согласно методике применения поправочных коэффициентов, указанной в п.7.2. Правил страхования.

Страховщик при определении размера страховой премии вправе применять экспертно определяемые повышающие или понижающие коэффициенты от 0,1 до 20,0 к базовому страховому тарифу в зависимости от факторов, влияющих на степень страхового риска:

- выбранного в договоре страхования варианта страхового покрытия (п.3.5., п.11.9. Правил страхования);
- предусмотренного договором страхования перечня существенных нарушений договора (п.3.3.2. Правил страхования);
- наличия либо отсутствия франшизы в договоре страхования, её вида и размера (п.6.2., п.11.10. Правил страхования);
- наличия либо отсутствия лимитов ответственности в договоре страхования и их размеров (п.5.4., п.11.10. Правил страхования);
- прочих условий договора страхования, предусмотренных с учётом п.7.2. Правил страхования.