

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ОРБИТА»

«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор
ООО Страховая компания
«Орбита»



Толкушев В.В.

«26» декабря 2005 г.

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ**

- 1. СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**
- 2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**
- 3. ОБЪЕМ СТРАХОВЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ**
- 4. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА**
- 5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВЗНОСА**
- 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**
- 7. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**
- 8. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.**
- 9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

1. СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На условиях настоящих Правил заключаются договоры страхования гражданской ответственности между ООО Страховая компания «Орбита» (далее по тексту - Страховщик), с одной стороны, и юридическими и физическими лицами (далее по тексту - Страхователи), с другой стороны.

1.2. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), о страховании которого заключен договор, связанные с обязанностью последнего в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить вред, нанесенный им третьим лицам.

1.3. По договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил, подлежит страхованию гражданская ответственность, возникающая при деятельности (эксплуатации):

- офисных помещений, апартаментов;
- магазинов и прочих торговых предприятий;
- гостиниц;
- кинотеатров, концертных и спортивных сооружений, других зрелищных предприятий;
- предприятий службы быта;
- частных жилых и хозяйственных строений.

1.4. По настоящим Правилам Страховщик возместит Страхователю суммы, которые последний на основании закона будет обязан выплатить в качестве компенсации за физический или имущественный ущерб, вызванный страховым случаем, имевшим место в период и на территории действия договора страхования. Под территорией действия договора страхования подразумевается Российская Федерация, если договором не предусмотрено иное.

2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.1. Страховым случаем является событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения. Страховым случаем по настоящим Правилам является случайное событие, происшедшее в ходе осуществления застрахованной деятельности и повлекшее возникающую в силу действующего законодательства обязанность Страхователя возместить ущерб, причиненный личности или имуществу третьих лиц в период действия договора страхования вследствие неумышленных виновных действий Страхователя в результате пожара, затопления водой, противоправных действий третьих лиц и т.д. и подтвержденный фактом предъявления Страхователю имущественных претензий со стороны третьих лиц.

3. ОБЪЕМ СТРАХОВЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ

3.1. Страховая защита распространяется на физический и имущественный ущерб, только если соответствующее искомое требование или претензия о возмещении ущерба, возникшего в результате неумышленных действий Страхователя, предъявлено в письменной форме Страхователю в течение срока исковой давности.

3.2. Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами претензий, заявляемых в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации о возмещении вреда, причиненного им во время пребывания на объектах и повлекшего за собой:

- а) увечье, утрату потерпевшим трудоспособности или смерть (вред жизни и здоровью);
- б) уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб).

Возмещению подлежат убытки, возникшие в результате повреждения или уничтожения имущества третьих лиц: всякого рода личных вещей, верхней одежды, спортивной одежды и снаряжения и т.д.;

в) дополнительные расходы по выяснению обстоятельств, связанных с событием, признанным Страховщиком страховым случаем, или уменьшению ущерба, причиненного наступившим событием;

г) судебные расходы по делам о возмещении вреда, причиненного личности или имуществу третьих лиц (если вред причинен в результате события, признанного

Страховщиком страховым случаем и если эти расходы вместе с суммой страхового возмещения не превышают установленного в договоре лимита ответственности Страховщика).

3.3. Страховая защита не распространяется на:

а) требования о возмещении ущерба, заявленные на основе договоров, контрактов, соглашений или по согласованию со Страхователем, а также платежи, производимые взамен исполнения обязательств в натуральной форме или в качестве санкций по договорам, равно как и любую другую деятельность Страхователя в рамках выполнения им обязательств по договорам;

б) требования по гарантийным или аналогичным им обязательствам;

в) любые требования о возмещении ущерба сверх объемов, предусмотренных действующим законодательством;

г) любые требования о возмещении ущерба, причиненного незаконными действиями государственных или общественных организаций, а также должностных лиц;

д) физический или имущественный ущерб, прямо или косвенно связанный с:

- ионизирующей радиацией или радиоактивным заражением ядерным топливом или ядерными отходами от использования ядерного топлива;

- радиоактивными, токсичными, взрывными свойствами любого взрывчатого ядерного агрегата или любого его ядерного компонента;

- действием какого-либо атомного реактора, атомной электростанции или предприятия, здания или оборудования, имеющих отношения или связанных с производством атомной энергии, или с производством, хранением, обслуживанием ядерного топлива или ядерных отходов;

е) физический или имущественный ущерб, причиненный в связи с владением, эксплуатацией, использованием, управлением, погрузкой, разгрузкой или сдачей в последующую аренду какого-либо летательного аппарата или судна, находящихся во владении, управлении, временном пользовании или аренде у Страхователя;

ж) физический или имущественный ущерб, связанный с владением или использованием Страхователем самостоятельно или от его имени какого-либо автотранспортного средства;

з) физический или имущественный ущерб, возникающий прямо или косвенно вследствие загрязнения окружающей среды или убытков, издержек или расходов, возникающих в связи с правительственными или иными указаниями, предписаниями или требованиями к Страхователю об оценке, проверке, контроле, очистке, сдерживании, обработке, дезактивации или нейтрализации загрязняющих веществ или осуществлении руководства этими процессами;

и) требования о возмещении ущерба, связанного с нарушением авторских прав, включая недозволенное использование зарегистрированных торговых, фирменных или товарных знаков, символов и наименований;

к) требования о возмещении ущерба, причиненного за пределами территориального покрытия договора страхования;

л) любые исковые требования о защите чести и достоинства, равно как и иные подобные требования о возмещении ущерба, причиненного распространением сведений, не соответствующих действительности и наносящих ущерб репутации юридических или физических лиц, включая неверную информацию о качестве товаров или услуг;

м) любые исковые требования о возмещении ущерба, причиненного при участии в спортивных соревнованиях или в процессе подготовки к ним;

н) любой ущерб, возникший вследствие постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, лучей, жидкости, влаги или любых, в том числе и неатмосферных осадков (сажа, копоть, дымы, пыль и т.д.). Данные убытки, однако, подлежат возмещению, если вышеуказанное воздействие является внезапным и непредвиденным;

о) ущерб, причиненный:

- имуществу, которое находится во владении Страхователя, сдается им в аренду или арендуется;

- недвижимости, которую Страхователь продает, дарит, отдает или от которой отказывается, если возникновение имущественного ущерба связано с какой-либо частью этой недвижимости;

- имуществу, ссуженному Страхователю;
- движимому имуществу, которое находится на попечении, хранении или в управлении Страхователя;
- имуществу, которое погружается Страхователем на летательный аппарат, судно или автотранспортное средство с целью транспортировки или без таковой, выгружается им из указанных транспортных средств, если имущественный ущерб явился результатом погрузки или выгрузки;
- имуществу, в отношении которого Страхователь, подрядчики или субподрядчики, выполняя работу прямо или косвенно от имени Страхователя, осуществляют управление, если имущественный ущерб явился результатом такого управления;
- имуществу, которое должно быть восстановлено, отремонтировано или заменено по той причине, что деятельность Страхователя на ней осуществлялась с нарушением правил эксплуатации;
- п) имущественный ущерб в отношении земли, зданий или иных строений, причиненный колебаниями, действием копра, оседанием грунта или сноса/взрыва, либо в результате смещения, устранения или ослабления опоры;
- р) физический ущерб, причиненный служащему Страхователя или иному лицу, состоящему со Страхователем в договорных отношениях о выполнении работ (оказании услуг) или обучении, в связи или в ходе работы служащего на предприятии Страхователя, в связи с оказанием услуг или обучением, равно как физический ущерб, причиненный родственнику этого служащего или иному лицу вследствие причинения физического ущерба этому служащему или иному лицу. Данное исключение применяется в случаях, когда Страхователь может нести ответственность либо как работодатель, либо в любом другом качестве и во исполнение обязательств по долевному участию в возмещении ущерба или обязательств по предоставлению возмещения кому-либо еще, кто обязан возместить физический ущерб;
- с) любые убытки, причиненные предметам, которые обрабатываются, перерабатываются или иным образом подвергаются воздействию со стороны Страхователя или работающих у него лиц в рамках его производственной или профессиональной деятельности;
- т) любой ущерб, издержки или расходы, которые понес Страхователь или другие лица в результате невозможности использования, изъятия, отзыва, проверки, ремонта, замены, перекомплектации, устранения или удаления продукции Страхователя или деятельности Страхователя, если такая продукция или деятельность устраняется или отзывается с рынка или из использования в силу известного или предполагаемого дефекта, недостатка, несоответствия требованиям или опасных свойств / особенностей такой продукции или деятельности.

3.4. Ни при каких условиях страховая защита не распространяется на:

- а) исковые требования, возникающие в связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, которые на дату начала действия конкретного договора страхования были известны Страхователю, или Страхователь должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес искового требования, или по которым дано уведомление согласно условиям предшествующего страхования, имевшего место до начала действия договора;
- б) исковые требования, возникающие из умышленного, преднамеренного, недобросовестного, мошеннического, преступного действия или бездействия Страхователя или лиц, находящихся в трудовых отношениях со Страхователем, или третьих лиц, любого действия (бездействия), совершенного в нарушение какого либо закона, указа или постановления законодательных органов Российской Федерации, или в результате любых действий при осуществлении застрахованной деятельности в состоянии алкогольной или наркотической интоксикации, алкогольного или наркотического опьянения;
- в) требования представителей юридических лиц, полномочия которых основаны на законе или административном акте, к представляемым ими лицам;
- г) требования лиц, которым поручена ликвидация юридического лица, к ликвидируемому юридическому лицу;
- д) физический или имущественный ущерб, причиненный в результате войны, вторжения, действия неприятельских войск, военных действий, гражданских войн, восстаний, мятежей, революций, нарушения общественного порядка или захвата власти, бунтов, забастовок, локаутов, военных или народных восстаний, гражданских волнений, военного

положения, либо ограбления, грабежа или мародерства в этой связи, конфискации или действий гражданских властей, а также любых других действий или обстоятельств, свойственных вышесказанному, вне зависимости от того, была объявлена война или нет;

е) физический или имущественный ущерб, возникающий в связи с оказанием или неоказанием какой-либо услуги профессионального характера, включая, но не ограничиваясь оказанием или неоказанием:

- любой медицинской или связанной с уходом за больными услуги, включая снабжение пищей и напитками в связи с этим;

- услуг предоставления или приготовления медикаментов, снабжения медицинскими, хирургическими или зубоврачебными приборами и приспособлениями;

- профессиональных услуг архитекторами, инженерами, инспекторами, бухгалтерами, юристами, страховыми агентами или брокерами;

- услуг по обработке информации;

ж) требования о возмещении вреда, причиненного страховым случаем, происшедшим вследствие не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик;

з) ущерб, причиненный третьим лицам заболеванием принадлежащих Страхователю или проданных им животных;

и) требования о возмещении ущерба, причиненного продукцией (услугой) Страхователя в результате свойств самой продукции (услуги) или ее части.

к) требования о возмещении вреда, причиненного при эксплуатации предприятий – источников повышенной опасности;

л) требования о возмещении вреда, причиненного при осуществлении деятельности в качестве перевозчика, в том числе – при использовании автотранспортных средств;

м) требования о возмещении вреда, причиненного при осуществлении профессиональной деятельности;

н) требования о возмещении вреда, причиненного в связи с неисполнением (ненадлежащим исполнением) договорных обязательств.

4. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА

4.1. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению сторон отдельно по видам ответственности.

При определении страховой суммы во внимание принимаются факторы целевого назначения, особенности эксплуатации объема и специализированного оборудования, условия пребывания третьих лиц и т.д.

4.2. При заключении договора страхования могут устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения по каждому страховому случаю (лимиты ответственности).

4.3. Отдельно оговариваются сторонами в договоре страхования лимиты ответственности по видам дополнительных и судебных расходов, исходя из особенностей объекта страхования, степени риска, возможного объема дополнительных расходов Страхователя при наступлении страхового случая.

4.4. Выплаты страхового возмещения ни при каких условиях не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности по каждому страховому случаю.

4.5. По конкретному договору страхования с учетом характера застрахованной деятельности Страхователя, возможных исковых требований и других факторов устанавливаются:

- страховая сумма, являющаяся максимальной суммой, которую Страховщик выплатит Страхователю в целом в качестве возмещения физического и имущественного ущерба, возникшего в результате всех страховых случаев, включая все претензионные расходы, понесенные вследствие этого, в отношении всех исковых требований, заявленных в течение срока исковой давности;

- лимит страхового возмещения по каждому страховому случаю, являющийся максимальной суммой, которую Страховщик выплатит в целом за все убытки вследствие причинения физического или имущественного ущерба, возникшие в результате одного

страхового случая вне зависимости от количества исковых требований и истцов, включая претензионные расходы, возникшие в этой связи.

4.6. Договором страхования может быть предусмотрено собственное участие Страхователя в оплате ущерба (франшиза). В этом случае выплата страхового возмещения осуществляется за вычетом суммы франшизы (безусловная франшиза). Ущерб, не превышающий суммы франшизы, возмещению не подлежит.

4.7. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВЗНОСА

5.1. Договоры страхования заключаются на срок до 1 года включительно на основании письменного заявления Страхователя (Приложение 1).

5.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска по договору и достоверно ответить на вопросы, поставленные в заявлении. Невыполнение этих обязанностей дает Страховщику право досрочно расторгнуть договор страхования и влечет за собой освобождение Страховщика от обязательств по выплате страхового возмещения.

5.3. Если не предусмотрено иное, Страхователь обязан уплатить страховой взнос в течение 7 дней после подписания сторонами договора страхования. В случае несоблюдения этого срока Страховщик оставляет за собой право отказаться от заключения договора страхования, возвратив Страхователю полученный взнос.

5.4. Договор страхования вступает в силу со дня, следующего за днем уплаты страхового взноса. После получения страхового взноса Страховщик обязан в 3-дневный срок выдать Страхователю страховой полис с приложением выдержек из Правил (Приложение 2).

5.5. Днем уплаты страхового взноса считается:

- при оплате наличными деньгами - день поступления денежных средств в кассу Страховщика;

- при оплате в безналичном порядке - день поступления средств на расчетный счет Страховщика.

5.6. Размеры страховых взносов рассчитываются в зависимости от страховых тарифов, страховой суммы и лимитов ответственности с учетом срока страхования (Приложение 4).

5.7. Если договором не предусмотрено иное, взносы по договору страхования уплачиваются единовременно.

5.8. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие уплату им страховых взносов и предъявлять их по требованию Страховщика.

5.9. Если взносы по поручению Страхователя уплачивает другое лицо, то никаких прав по Договору страхования в связи с этим оно не приобретает.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страховщик имеет право:

6.1.1. требовать у Страхователя при заключении договора страхования все необходимые документы для заключения договора страхования;

6.1.2. проверить правильность сведений о страховом риске, сообщаемых Страхователем, и при необходимости назначить экспертизу для оценки страхового риска и требовать от Страхователя подтверждения предоставленных сведений бухгалтерскими или иными документами;

6.1.3. при заключении договора страхования ознакомиться с состоянием объектов, эксплуатируемых Страхователем, в отношении которых заключается договор страхования (п.1.3 Правил), а также в период действия договора проверять соблюдение Страхователем правил и норм, регламентирующих безопасную эксплуатацию указанных объектов;

6.1.4. после уведомления Страхователем об обстоятельствах, влекущих увеличение риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска;

6.1.5. требовать расторжения договора страхования в порядке и случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

6.1.6. в спорных случаях проводить за свой счет собственное расследование причин и размера нанесенного потерпевшему лицу вреда (ущерба);

6.1.7. принимать на себя ведение дел в судебных и арбитражных органах;

6.1.8. отказать в страховой выплате в случаях, оговоренных действующим законодательством и настоящими Правилами.

6.2. Страхователь имеет право:

6.2.1. ознакомиться с Правилами страхования, сослаться в защиту своих интересов на положения настоящих Правил;

6.2.2. заключить договор страхования на любой удобный для себя срок (п. 5.1 Правил);

6.2.3. увеличивать страховые суммы (лимиты страхового возмещения) в период действия договора страхования;

6.2.4. принимать участие в расследовании обстоятельств наступления страхового случая;

6.2.5. в случае проведения мероприятий, уменьшающих риск наступления страхового случая, либо в случае уменьшения установленных лимитов страхового возмещения требовать перезаключения договора страхования с пересмотром размера страховой премии;

6.2.6. на возмещение расходов, произведенных пострадавшему лицу вследствие причиненного вреда, если он с письменного согласия Страховщика сам урегулировал предъявленные ему требования;

6.2.7. при возникновении права на получение страховой выплаты требовать ее получения в сроки и размерах, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования;

6.2.8. досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами;

6.2.9. обжаловать в суде отказ Страховщика произвести страховую выплату;

6.2.10. в соответствии с законодательством Российской Федерации ознакомиться с документами Страховщика, характеризующими его платежеспособность и финансовую устойчивость;

6.2.11. требовать выполнения Страховщиком иных условий, не противоречащих законодательству Российской Федерации.

6.3. Страховщик обязан:

6.3.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования.

6.3.2. При наступлении страховых случаев произвести выплату страхового возмещения (обеспечения) в пределах страховой суммы и лимитов ответственности в установленный договором или законом срок. Если выплата страхового возмещения не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает Страхователю проценты на сумму не выплаченного страхового возмещения в соответствии с санкциями ст. 395 ГК РФ.

6.3.3. В случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, перезаключить по заявлению Страхователя договор с учетом этих обстоятельств.

6.3.4. Не разглашать сведений о Страхователе, его коммерческой тайне и имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.3.5. Выдавать по требованию Страхователя копии страхового Полиса и иных документов в подтверждение заключения Договора страхования.

6.4. Страхователь обязан:

6.4.1. Сообщать Страховщику при заключении договора страхования о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих договорах страхования в этой области, а также о всяком существенном изменении степени страхового риска;

6.4.2. Уплачивать страховые взносы в установленном размере и порядке.

6.4.3. Не позднее 7 дней, считая с того дня, как он узнал о нанесении ущерба, который может стать основанием для предъявления искового требования, уведомить об этом

Страховщика. Уведомление (нотис) должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- а) каким образом, когда и где нанесен ущерб;
- б) имена (наименование) и адреса всех лиц, которым причинен ущерб, и свидетелей;
- в) характер и местонахождение какого-либо повреждения или ущерба, происшедших в результате наступления страхового случая.

Уведомление о нанесении ущерба не является уведомлением о предъявлении искового требования.

6.4.4. Уведомить Страховщика о любом надвигающемся судебном преследовании, подаче иска, дознании и расследовании случаев с летальным исходом. Если Страхователю предъявлено искомое требование, то он обязан незамедлительно уведомить Страховщика о деталях искового требования, включая дату его получения. В случае предъявления искового требования Страхователь должен:

- незамедлительно отправить в адрес Страховщика копию любого требования, письма, иска, судебной повестки, определения арбитража, уведомления предписания или любых юридических документов, полученных в связи с предъявленным иском;

- в течение разумных сроков, которые потребуются Страховщику, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, имущество, недвижимость, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом явились причиной какого-либо страхового случая.

6.5. По требованию Страховщика Страхователь обязан:

- уполномочить Страховщика на получение записей, документации и другой информации;

- сотрудничать со Страховщиком в расследовании, урегулировании или защите по искомому требованию;

- содействовать и оказывать помощь Страховщику в осуществлении любого права против любого лица и организации, которые могут нести ответственность перед Страхователем вследствие причинения физического или имущественного ущерба, к которому также может применяться данное страхование.

6.6. Если имеет место страховой случай, подпадающий под действие договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, Страхователь вправе, не ущемляя тем самым интересы, связанные с ответственностью, незамедлительно урегулировать и оплатить претензионные расходы, связанные с таким урегулированием, при условии, что такое урегулирование и претензионные расходы в своей совокупности не превышают размера собственного удержания Страхователя (франшизы). Страхователь немедленно извещает Страховщика о таком урегулировании.

6.7. В случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя в связи со страховым случаем - Страхователь должен выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховыми случаями. Если Страховщик откажется от представления интересов Страхователя в суде, он обязан возместить Страхователю фактические расходы по оплате адвокатов, защищающих его интересы в таких процессах. Такие расходы возмещаются однако, в пределах обычных тарифных ставок адвокатов, принятых для дел такого рода, если Страхователем заранее не согласована со Страховщиком оплата более высоких гонораров.

6.8. Страхователь не должен выплачивать возмещение и признавать частично или полностью требования, предъявленные ему в связи со страховым случаем, а также принимать на себя какие-либо прямые или косвенные обязательства по регулированию таких требований без согласия Страховщика.

6.9. Если Страхователь заявит о страховом случае или искомом требовании, зная, что они являются мнимыми или мошенническими, независимо от того, касается ли это размера или иных сведений, договор страхования утрачивает силу, начиная с момента такого уведомления, а страхование, предоставляемое по договору, прекращается.

6.10. Договором страхования могут быть предусмотрены и другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации.

7. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

7.1. Страхование возмещение выплачивается Страховщиком при наступлении страховых случаев, предусмотренных договором страхования на основании заявления Страхователя, страхового полиса и вступившего в законную силу решения суда, по претензии или иску, предъявленному Страхователю, а также других документов, описывающих причины и обстоятельства наступления страхового случая, предъявляемых Страхователем по требованию Страховщика.

7.2. После получения всех необходимых документов, касающихся наступления страхового случая, его причин и размера ущерба, Страховщик или его представитель составляет Страховой акт с участием уполномоченного представителя Страхователя. Страховщик имеет право в связи со страховым случаем направлять запросы в компетентные органы, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его наступления.

7.3. В сумму страхового возмещения включаются:

а) при полной гибели имущества - действительная стоимость имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;

- при частичном повреждении имущества - необходимые расходы по приведению его в состояние, в котором оно было до повреждения, т.е. расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата работ по ремонту (восстановлению)

б) расходы по очистке территории, на которой произошло событие, признанное страховым случаем, и приведению ее в состояние, соответствующее нормативам;

в) расходы, необходимые для спасения жизни и имущества лиц, которым в результате события, признанного страховым случаем, причинен вред, по предотвращению или сокращению ущерба, причиненного страховым случаем;

г) необходимые и целесообразные расходы, связанные с предварительным расследованием, проведением судебных процессов и другие расходы по урегулированию любых исков, предъявляемых Страхователю, которые могут быть предметом возмещения по договору, при условии, что на них дано предварительное согласие Страховщика;

д) заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения его в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья за весь период утраты трудоспособности.

Размер подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, а также с учетом всех видов оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам;

е) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями гражданского законодательства Российской Федерации;

ж) расходы на погребение;

з) расходы, произведенные с целью предотвращения или сокращения убытка.

Размер убытка и суммы страхового возмещения (обеспечения) определяется на основании решения суда (арбитражного суда).

7.4. Выплата страхового возмещения производится в течение пяти банковских дней после составления Акта о страховом событии, путем безналичного перечисления денег на счет Страхователя или, по согласованию между Страховщиком и Страхователем, на расчетный счет указанный истцом. По согласованию между Страхователем (физическим лицом) и Страховщиком страховое возмещение может быть выплачено наличными деньгами в установленном порядке.

7.5. Выплата страхового возмещения не может превышать страховой суммы и лимита страхового возмещения, установленных в конкретном договоре. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер произведенной

выплаты.

7.6. Основанием для отказа Страховщика произвести страховую выплату по договору страхования являются:

а) случаи нарушения Страхователем требований, изложенных в п.п. 6.4. - 6.6, 6.8 настоящих Правил, если это повлекло невозможность исполнения Страховщиком своих обязательств в соответствии с договором страхования;

б) случаи, предусмотренные п.п. 3.3 и п.п. 3.4 настоящих Правил;

в) другие случаи, предусмотренные законодательными актами или обусловленные договором страхования.

Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение пятнадцати дней после составления акта о страховом случае.

7.7. Если в момент наступления страхового случая действовали также другие договоры страхования гражданской ответственности за ущерб, нанесенный Страхователем третьим лицам в результате осуществления застрахованной деятельности, возмещение за ущерб распределяется пропорционально соотношению страховых сумм (лимитов страхового возмещения), в пределах которых Страхователь застрахован каждой страховой организацией. Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, падающей на его долю по совокупной ответственности.

8. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока действия;

б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме;

в) неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором срок;

г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

е) принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

ж) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.2. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится, прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим риск гражданской ответственности, связанный с этой деятельностью.

8.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.8.2 настоящих Правил..

8.4. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.8.2 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

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

8.5. Договор страхования считается недействительным с момента его заключения в случаях, прямо предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.6. Договор страхования признается недействительным на основании решения суда, арбитражного или третейского суда.

В случае причинения какого-либо физического или имущественного ущерба в результате длящейся, периодической или повторяющейся незащищенности фактически от одних и тех же, по существу, вредоносных условий, и/или в случае, когда Страхователь (Застрахованный)

и

Страховщик не могут прийти к соглашению по поводу того, когда причинен физический или имущественный ущерб, то:

- физический ущерб считается причиненным в момент, когда истец впервые обратился за медицинской помощью в связи с ущербом;

- имущественный ущерб считается причиненным в момент, когда он стал очевидным для истца, даже если причина его неизвестна.

8.7. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, его права и обязанности по договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательными актами РФ.

8.8. В случае утери Страхователем страхового полиса ему в период действия договора страхования по письменному заявлению может быть выдан дубликат. После выдачи дубликата утерянный страховой полис считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

9.1. Право на предъявление к Страховщику требований сохраняется в течение всего законодательно установленного срока исковой давности.

9.2. Споры по договорам страхования разрешаются в судебном порядке.

В ООО Страховая компания «Орбита»

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____
на страхование гражданской ответственности

г. _____ «__» _____ 200__ г

1. Страхователь: _____
2. Должность и ФИО руководителя _____
3. Юридический адрес и реквизиты (адрес, паспортные данные): _____

4. Объекты страхования: имущественные интересы Страхователя, связанные с обязанностью возмещения ущерба, причиненного им личности или имуществу физического лица или вреда, причиненного юридическому лицу.

5. Объем страховой ответственности (ненужное зачеркнуть):

а) причинение вреда личности (понижение или утрата трудоспособности, а также смерть);

б) причинение вреда имуществу (порча, уничтожение).

6. Страховая сумма _____ руб.

7. Страховой взнос: _____ руб.

8. Порядок уплаты страхового взноса: _____

(единовременно, по частям)

9. Заключены ли другие договоры о страховании данных объектов: да / нет

10. Франшиза: _____

11 Срок страхования: _____

12. Дополнительные условия: _____

Страхователь:

(_____)

(подпись)

М.П.

Приложение 2
*к Правилам страхования гражданской
ответственности за причинение вреда третьим лицам*

ООО Страховая компания «Орбита»

Юридический адрес: _____
Банковские реквизиты: _____
Телефон: _____ Факс: _____ Электронная почта: _____

**ПОЛИС серия _____ № _____
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

ООО Страховая компания «Орбита», именуемая в дальнейшем Страховщик, в соответствии с Законом РФ «Об организации страхового дела в РФ», ГК РФ, **«Правила страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам»** и на основании Заявления № _____ от «___» _____ 200__ г., заключила Договор страхования со Страхователем

адрес: _____
тел. _____, в пользу _____

Страховщик обязуется компенсировать Страхователю понесенные им затраты на возмещение убытков, нанесенных имущественным интересам юридических или физических лиц в результате проведения следующей застрахованной деятельности: _____

1. Объект страхования _____
2. Страховой случай _____
3. Территория действия Договора страхования _____
4. Срок страхования _____
5. Страховая сумма _____
6. Лимиты страхового возмещения:
 - по одному страховому случаю _____
 - по дополнительным расходам _____
 - по судебным расходам _____
7. Страховой взнос _____
8. Порядок уплаты страхового взноса _____
9. Договор может быть изменен или прекращен в соответствии с условиями, изложенными в «Правилах страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц» Страховщика.
10. Дополнительные условия _____

С правилами страхования ознакомлен, _____ / _____ /
с условиями Полиса согласен (подпись) фамилия Страхователя)

Страховщик:

_____ (подпись) _____ (Фамилия, инициалы)
М.П. Полис выдан: «___» _____ 200__ г.

**ДОГОВОР
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

г. _____

«__» _____ 200__ г.

ООО Страховая компания «Орбита» именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице _____, действующего на основании Устава и _____, с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Страховщик обязуется за установленную Договором плату (страховую премию) при наступлении страхового случая выплатить Страхователю страховое возмещение в пределах страховой суммы, предусмотренной настоящим Договором.

1.2. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), о страховании которого заключен Договор, связанные с обязанностью последнего в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить ущерб, нанесенный им третьим лицам.

1.3. Застрахованной является деятельность, связанная с эксплуатацией _____

1.4. Территория страхования _____

2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.1. Страховым случаем является случайное событие, происшедшее в ходе осуществления застрахованной деятельности и повлекшее возникающую в силу действующего законодательства обязанность Страхователя возместить ущерб, причиненный личности или имуществу третьих лиц в период действия договора страхования вследствие неумышленных виновных действий Страхователя в результате пожара, затопления водой, противоправных действий третьих лиц и т.д. и подтвержденный фактом предъявления Страхователю имущественных претензий со стороны третьих лиц.

Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами претензий, заявляемых в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации о возмещении вреда, причиненного им во время пребывания в пределах территории страхования и повлекшего за собой:

а) увечье, утрату потерпевшим трудоспособности или смерть (вред жизни и здоровью);
б) уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб);

в) дополнительные расходы по выяснению обстоятельств, связанных с событием, признанным Страховщиком страховым случаем, или уменьшению ущерба, причиненного наступившим событием;

г) судебные расходы по делам о возмещении вреда, причиненного личности или имуществу третьих лиц (если вред причинен в результате события, признанного Страховщиком страховым случаем и если эти расходы вместе с суммой страхового возмещения не превышают установленного в Договоре лимита ответственности Страховщика).

2.2. Страховщик не несет ответственность за убытки, поименованные в п.п.3.3, 3.4 Правил страхования.

3. ОБЪЕМ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА

- 3.1. Страховая сумма _____
3.2. Лимит возмещения на один страховой случай _____
3.3. Лимит возмещения по дополнительным расходам _____
3.4. Лимит возмещения по судебным расходам _____
3.5. Франшиза _____

4. ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

- 4.1. Страховая премия составляет _____ руб.
4.2. Страховая премия уплачивается (единовременно/в рассрочку) безналичным платежом на расчетный счет Страховщика, указанный в настоящем Договоре, в срок не позднее «__» _____ 200__ г.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

- 5.1. Настоящий Договор заключен на период с «__» _____ 200__ г. по «__» _____ 200__ г.
5.2. Ответственность Страховщика по настоящему Договору начинается с момента поступления страховой премии (первого страхового взноса – при рассроченной уплате) на расчетный счет Страховщика.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 6.1. Обязанности сторон регламентируются Разделом 6 Правил страхования.
6.2. _____

7. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 7.1. Порядок определения размера ущерба и выплаты страхового возмещения определяется Разделом 7 Правил страхования.
7.2. _____

8. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

9. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

9.1. СТРАХОВЩИК

_____ (индекс и почтовый адрес)
Расчетный счет _____ в _____ (наименование банка)
Реквизиты банка _____
(корр. счет) (БИК) (ИНН)
Телефон _____ Факс _____ Электронная почта _____

9.2. СТРАХОВАТЕЛЬ

_____ (индекс и почтовый адрес)
Расчетный счет _____ в _____ (наименование банка)
Реквизиты банка _____
(корр. счет) (БИК) (ИНН)
Телефон _____ Факс _____ Электронная почта _____

Все не оговоренные Договором условия регламентируются Правилами страхования.

Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. Один экземпляр находится у Страхователя, другой - у Страховщика.

СТРАХОВЩИК

«__» _____ 200__ г.
М.П.

СТРАХОВАТЕЛЬ

«__» _____ 200__ г.
М.П.

БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ
(в %% от страховой суммы)

Гражданская ответственность	Страховой тариф
1. Гражданская ответственность физических лиц	
а) Увечье, утрата потерпевшим трудоспособности или смерть (вред жизни и здоровью)	0,17
б) Уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб)	0,24
в) Дополнительные расходы по выяснению обстоятельств, связанных с событием, признанным Страховщиком страховым случаем, или уменьшению ущерба, причиненного наступившим событием	0,06
г) судебные расходы по делам о возмещении вреда, причиненного личности или имуществу третьих лиц (если вред причинен в результате события, признанного Страховщиком страховым случаем и если эти расходы вместе с суммой страхового возмещения не превышают установленного в договоре лимита ответственности Страховщика)	0,07
2. Гражданская ответственность юридических лиц	
а) Увечье, утрата потерпевшим трудоспособности или смерть (вред жизни и здоровью)	0,61
б) Уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб)	0,69
в) Дополнительные расходы по выяснению обстоятельств, связанных с событием, признанным Страховщиком страховым случаем, или уменьшению ущерба, причиненного наступившим событием	0,16
г) судебные расходы по делам о возмещении вреда, причиненного личности или имуществу третьих лиц (если вред причинен в результате события, признанного Страховщиком страховым случаем и если эти расходы вместе с суммой страхового возмещения не превышают установленного в договоре лимита ответственности Страховщика)	0,10

**СТАВКИ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ
ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ
при страховании на срок менее 1 года**

1. По Договорам заключенным на срок менее 1 года страховые взносы уплачиваются в следующих размерах от суммы годового взноса:

Срок страхования	Процент от суммы годового взноса
До 1мес. и на 1мес.	20
2 месяца	30
3 месяца	40
4 месяца	50
5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95

2. В указанных выше размерах уплачиваются также и страховые взносы по дополнительным Договорам, заключенным в связи с увеличением страховой суммы. При этом страховой взнос за неполный месяц уплачивается, как за полный.

Примечание:

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие от 1,0 до 5,0 или понижающие от 0,1 до 1,0 коэффициенты, исходя из направления хозяйственной или предпринимательской деятельности Страхователя, объема годового оборота и т.п. Страхователя - юридического лица, характера и особенностей жизнедеятельности Страхователя – физического лица, а также других обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени риска.

При заключении договора страхования с применением франшиз размер страховой премии уменьшается на следующие величины:

Вид франшизы	Размер франшизы (% от страховой суммы (лимита страхового возмещения))							
	1%	2%	3%	4%	5%	10%	15%	20%
Безусловная франшиза	0,5%	1%	1,5%	2%	3%	5%	8%	10%

При определении общего размера страховой премии по конкретному договору страхования Страховщик не имеет право применять поправочный коэффициент меньше 0,1 и больше 5,0.