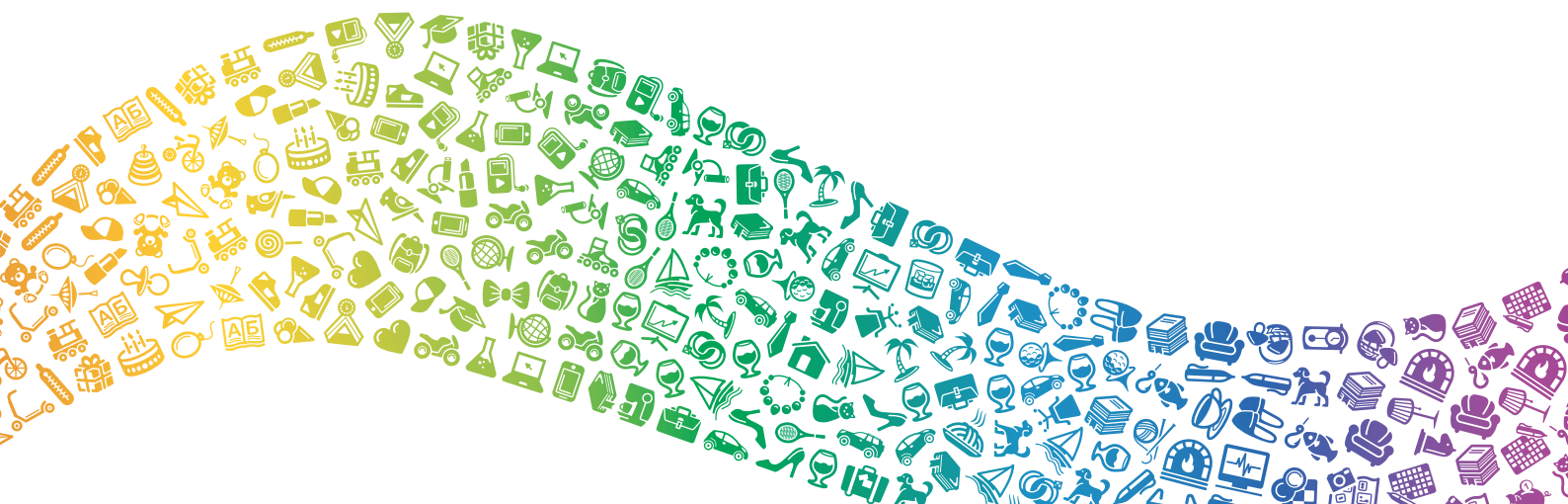




ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ



Содержание

Правила Страхования гражданской ответственности

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховой случай
4. Объем страховой ответственности
5. Страховая сумма и лимит ответственности
6. Порядок уплаты страховых взносов
7. Порядок заключения и прекращения договора страхования
8. Франшиза
9. Права и обязанности сторон
10. Порядок выплаты страхового возмещения
11. Порядок рассмотрения споров
12. Порядок внесения изменений и дополнений в правила страхования

Утверждены Президентом САО «Ингосстрах»
В.П.Кругляком
«27» октября 1997 года

**П Р А В И Л А
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ**

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховой случай
4. Объем страховой ответственности
5. Страховая сумма и лимит ответственности
6. Порядок уплаты страховых взносов
7. Порядок заключения и прекращения договора страхования
8. Франшиза
9. Права и обязанности сторон
10. Порядок выплаты страхового возмещения
11. Порядок рассмотрения споров
12. Порядок внесения изменений и дополнений в правила страхования

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами страховая организация (далее - Страховщик) заключает с российскими и иностранными дееспособными физическими лицами (далее - Страхователи) договоры страхования их ответственности за вред, который они могут причинить жизни и здоровью или имуществу третьих лиц (далее - Третьи лица, Выгодоприобретатели).

1.2. Договор страхования может быть заключен о страховании ответственности как Страхователя, так и о страховании ответственности иного физического лица (далее - Застрахованное лицо).

Однако в случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, то Страхователь вправе, если иное не предусмотрено договором, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.3. Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред, даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного Застрахованного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования, а если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с возмещением причиненного им вреда жизни и здоровью или имуществу физических лиц, а также вреда, причиненного имуществу юридических лиц.

2.2. Страхование не распространяется на ответственность, связанную с:

- владением автотранспортными средствами;
- перевозками и транспортировкой за пределами территории, оговоренной в договоре;
- вредом, возникшим вследствие постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе и неатмосферных осадков (сажа, копоть, дымы, пыль и т.д.);
- профессиональной деятельностью Застрахованного лица;
- требованиями о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Застрахованное лицо приняло в аренду (прокат, лизинг), в залог или на ответственное хранение;
- финансовыми обязательствами в виде требования о возмещении вреда, заявленными на основе договоров или по согласованию с Застрахованным лицом, а также платежей, производимых взамен исполнения обязательств в натуральной форме или в качестве штрафных санкций по договорам;
- требованиями по гарантийным или аналогичным им обязательствам или договорам гарантии;
- требованиями о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством РФ;
- требованиями о возмещении вреда, связанного с нарушением авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец, либо аналогичных им прав, включая недозволенное использование зарегистрированных торговых, фирменных или товарных знаков, символов и наименований;

- исками о компенсации морального вреда;
- исками о защите чести, достоинства и деловой репутации.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым случаем является совершившееся в период действия договора страхования событие, предусмотренное настоящими Правилами, которое является основанием, в соответствии с нормами гражданского законодательства, для предъявления требований третьих лиц к Страхователю по возмещению причиненного им ущерба.

3.2. По настоящим Правилам страховым случаем признается факт установления обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства РФ возместить вред,

причиненный потерпевшему лицу (лицам) в результате случаев, непреднамеренно возникших по вине Застрахованного лица на оговоренной в договоре страхования территории.

3.3. Случай считается страховым, если факт причинения вреда подтвержден вступившим в законную силу решением судебных органов или признанием Страхователем (Застрахованным лицом) с письменного согласия Страховщика имущественной претензии о возмещении Застрахованным лицом вреда, причиненного жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц.

4. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

4.1. Страховщик несет ответственность, если страховой случай, связанный с застрахованной деятельностью Страхователя, повлек за собой:

- а) смерть, утрату трудоспособности, увечье потерпевшего (физический ущерб);
- б) уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего третьим лицам (имущественный ущерб).

4.2. Если это оговорено в договоре страхования, Страховщик возмещает Страхователю целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя, а также расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым случаям причинения вреда.

4.3. Страховщик также компенсирует Страхователю необходимые и целесообразные расходы по спасанию жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

4.4. Страховая защита распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования. Если страховой случай, имевший место в течение срока действия договора страхования наступил по причинам, имевшим место или начавшим действовать еще до даты начала страхования, страховое возмещение подлежит выплате лишь в том случае, если Страхователю ничего не было известно и ничего не должно было быть известно о причинах, приведших к наступлению этого страхового случая.

4.5. В любом случае страховая ответственность не распространяется на:

- требования о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования, устанавливаемой при заключении договора страхования;
- требования или иски любых лиц, включая Страхователя, умышленно причинивших вред. К умышленному причинению вреда приравниваются при этом совершение действия или бездействие, при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия;
- требования, предъявляемые Страхователями, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору, друг к другу;
- любые требования о возмещении вреда, причиненного в результате военных действий, восстаний, мятежей, народных волнений, действий вооруженных формирований или

террористов;

- требования о возмещении вреда, 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;
- события, вызванные радиоактивным загрязнением, облучением и другими последствиями деятельности, связанной с использованием ядерного топлива;
- события, вызванные износом конструкций, оборудования, материалов, используемых в том числе, сверх нормативного срока эксплуатации;
- события, вызванные нарушением Страхователем законов, постановлений, ведомственных и производственных правил, норм и нормативных документов;

5. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

5.1. Страховой суммой (лимитом ответственности) является определяемая договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

5.2. Указанный в договоре страхования лимит считается установленным в единой сумме для всех видов ущерба, как физического, так и имущественного, если в договоре

страхования не оговорены лимиты ответственности:

- по каждому из принимаемых на страхование рисков, включая компенсацию судебных расходов (п. 4.2.) ;
- по одному страховому случаю;
- по выплатам одному лицу, потерпевшему в результате одного страхового случая.

5.3. Общая сумма страхового возмещения, подлежащего выплате по совокупности всех страховых случаев, наступивших в течение каждого годового периода страхования, не может превысить установленного годового лимита ответственности.

6. ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ

6.1. Размер страховых взносов по договору страхования рассчитывается Страховщиком исходя из тарифных ставок.

6.2. Страховая премия уплачивается единовременно, однако при заключении договора стороны могут оговорить порядок рассроченной уплаты страховой премии. При этом в договоре страхования (полисе) стороны определяют конкретный порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, правомочия и ответственность сторон, связанные с уплатой рассроченных платежей.

6.3. Страховая премия уплачивается:

- при безналичной форме уплаты перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 банковских дней с даты подписания договора страхования;
- наличными деньгами через кассу Страховщика при заключении договора.

6.4. Днем уплаты страхового взноса считается день поступления страхового взноса на счет Страховщика или день уплаты страхового взноса наличными деньгами.

6.5. При страховании на срок менее одного года страховой взнос уплачивается в следующем проценте от годового размера страховой премии:

Срок страхования	Процент от премии
1 месяц	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

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

7.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя.

Заявление должно содержать все необходимые сведения о заявляемых на страхование объектах. Заявление становится частью договора страхования после его заключения.

Иные условия, оговорки и особые условия, включаемые в договор страхования (полис), не должны расширять (увеличивать) объемы ответственности и страхового покрытия Страховщика, установленные настоящими Правилами страхования.

7.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени вероятности наступления страховых случаев.

Невыполнение Страхователем этой обязанности влечет за собой освобождение Страховщика от обязательств по выплате страхового возмещения.

При заключении договора Страхователь обязан ответить Страховщику на все поставленные им вопросы, позволяющие произвести оценку страхового риска.

7.3. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю:

- при безналичной форме уплаты - в течение 5 банковских дней со дня поступления страховой премии на счет Страховщика;
- при уплате наличными деньгами - непосредственно после получения страховой премии.

В случае утраты полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего утраченный полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

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

7.4. Договор страхования вступает в силу со дня уплаты Страхователем страхового взноса, если договором не предусмотрено иное.

7.5. Договора страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
- смерти Страхователя кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования;
- ликвидации Страховщика в установленном законодательством РФ порядке;
- прекращения действия договора страхования по решению суда;
- в других случаях, установленных действующим законодательством РФ.

7.6. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, а также по соглашению сторон. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования.

7.7. При досрочном прекращении страхования по требованию Страховщика он обязан возвратить Страхователю полученную страховую премию полностью, если прекращение страхования не связано с невыполнением Страхователем Правил страхования, иначе он должен вернуть часть страховой премии за истекший срок договора за вычетом понесенных расходов.

7.8. 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 (прекращение предпринимательской деятельности Страхователя, с которой связан риск причинения вреда, приостановление до даты окончания срока страхования или отзыв лицензии на право осуществления конкретного вида предпринимательской деятельности и т.п.).

Если договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, то Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.9. В случаях, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения, в частности, если:

- а) договор заключен после наступления страхового случая;
- б) объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации на основании вступившего в законную силу соответствующего решения суда.

Договор страхования признается недействительным судом или арбитражным судом.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены действующим законодательством.

8. ФРАНШИЗА

8.1. Договором страхования может быть предусмотрено собственное участие Страхователя в оплате убытков (франшиза). В этом случае выплата страхового возмещения осуществляется сверх суммы франшизы. Убытки, не превышающие суммы франшизы, возмещению не подлежат.

8.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор считается заключенным с франшизой в размере 1% от лимита ответственности - в отношении имущественного ущерба и без франшизы - в отношении физического ущерба.

8.3. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если наступает

несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь обязан:

- а) своевременно уплачивать страховые взносы;
- б) при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;
- в) при наступлении страхового случая:
 - предпринять все необходимые меры для выяснения причин, хода и последствий страхового случая;
 - незамедлительно, но в любом случае не позднее 5-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить доступным ему способом, позволяющим объективно

зафиксировать факт сообщения, о случившемся Страховщику и в компетентные органы;

- незамедлительно извещать Страховщика о всех требованиях, предъявляемых ему в связи со страховым случаем;
- принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасению жизни лиц, которым причинен ущерб;
- в той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда;
- оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховым случаям;
- предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;
- в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - 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 страховым случаем. 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 в пределах лимита ответственности Страховщика, установленного договором страхования;
- не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по регулированию таких требований без согласия Страховщика;
- в случае, если у Страхователя появится возможность требовать прекращения или сокращения размеров регулярных выплат возмещения (ренты), - поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат.

9.2. Страховщик обязан:

- а) после уплаты страхового взноса в 3-дневный срок выдать Страхователю страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок;
- б) в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба объекту страхования, либо в случае увеличения его действительной стоимости перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обязательств;
- в) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок, а при нарушении этого срока уплатить Страхователю штраф в размере 1 % от страховой выплаты за каждый день просрочки;
- г) возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения ущерба объекту страхования;
- д) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.
- е) получения сообщения о наступлении страхового случая:
 - произвести осмотр места страхового случая, составить страховой акт и на основании предоставленных Страхователем документов определить размер ущерба;

- произвести расчет суммы страхового возмещения;
- выплатить страховое возмещение на основании страхового акта и расчета суммы ущерба в установленный настоящими Правилами срок.

9.3. Если Страхователь не выполнит обязанностей, указанных в п. 9.1 настоящих Правил, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в той мере, в которой это

привело к возникновению или увеличению суммы ущерба.

10. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страховое возмещение исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда.

10.2. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у потерпевшего права на получение страхового возмещения и обязанности Страхователя его возместить, причинной связи между страховым случаем и возникшим ущербом и размером причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке.

10.3. В этом случае определение размеров ущерба и сумм страхового возмещения производится Страховщиком на основании документов компетентных органов (медицинских учреждений, врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения и т.д.) о фактах и последствиях причинения вреда, а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы. Для участия в определении суммы страхового возмещения в необходимых случаях может быть приглашен Страхователь.

На основании вышеперечисленных документов составляется соглашение о выплате, подписанное Страховщиком, Страхователем и потерпевшим.

Страховщик вправе привлечь независимых экспертов для определения фактического ущерба, нанесенного в результате наступления событий, указанных в настоящих Правилах.

10.4. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 10.2. настоящих Правил, выплата страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу приговора или решения суда (арбитражного суда).

10.5. Для выплаты страхового возмещения Страхователь должен представить Страховщику следующие документы:

- аварийный сертификат, составленный экспертной комиссией, содержащий причины и возможные последствия страхового случая, повлекшего нанесение вреда третьим лицам;
- иски, предъявляемые Страховщику в связи с наступившим событием;
- судебное решение, содержащее размеры сумм, подлежащих возмещению в связи с наступлением страхового случая, включаемого в объем ответственности Страховщика по договору страхования;
- страховой полис;
- иные имеющиеся документы, содержащие сведения для принятия решения по данному страховому случаю.

Выплата страхового возмещения производится Страховщиком пострадавшим третьим лицам (в смысле настоящих Правил), за исключением согласованных со Страховщиком случаев возмещения дополнительных расходов Страхователя в связи со страховым случаем (судебные издержки).

10.6. В сумму страхового возмещения включаются:

10.6.1. В случае причинения вреда здоровью физического лица, или смерти:

- а) заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;
- б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание и т.д.);
- в) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
- г) расходы на погребение;
- в) целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя;

г) расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям;

д) необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

10.6.2. В случае причинения имущественного ущерба физическому или юридическому лицу:

а) прямой действительный ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества, который определяется при полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости за вычетом износа; при частичном повреждении в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до страхового случая.

б) целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя, если данное событие признано страховым случаем;

в) расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям, если данное событие признано страховым случаем;

г) необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

10.7. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком на основании заявления Страхователя и страхового акта в 20-дневный срок после получения всех необходимых документов по страховому случаю и согласования со всеми заинтересованными лицами окончательного его размера, либо после вступления в законную силу приговора или решения суда (арбитражного суда).

10.8. Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если в течение действия договора имели место:

- умышленные действия Страхователя, Застрахованного лица или потерпевшего Третьего лица, направленные на наступление страхового случая;

- совершение Страхователем или лицом, в пользу которого заключен договор страхования, умышленного преступления, находящегося в прямой связи со страховым случаем;

- сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, изменении в риске страхования и размере убытка;

- нарушение сроков извещения Страховщика о страховом событии или непредъявление документов, подтверждающих факт и размер причиненного вреда;

- возникновение убытков возникло вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

10.9. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

10.10. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде.

11. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в арбитражном либо судебном порядке.

11.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.

12. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ

12.1. По согласованию с Департаментом страхового надзора Минфина РФ настоящие Правила могут быть изменены или дополнены.