

ПОЛИС - ОФЕРТА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ УПРАВЛЯЮЩЕЙ КОМПАНИИ ЖИЛЫМ
ФОНДОМ
№ 096ВП5390000009 от 14.11.2022

Настоящий Полис-оферта страхования гражданской ответственности управляющей компании жилым фондом (далее – Полис) подтверждает заключение Договора страхования гражданской ответственности Управляющей компании жилым фондом между указанными ниже Страхователем и Страховщиком на основании устного заявления на страхование в соответствии с Условиями страхования гражданской ответственности Управляющей компании жилым фондом (далее – Условия страхования) (Приложение № 1). В случае наличия противоречий между положениями настоящего Полиса и Условий страхования применяются положения, изложенные в настоящем Полисе.

1. СТРАХОВЩИК:

ООО СК «Сбербанк страхование», 121170, г. Москва, ул. Поклонная, д. 3, корп. 1, 1 этаж, пом. 3, тел. 8 800 555 55 57, лицензия Банка России на осуществление добровольного имущественного страхования СИ № 4331, выдана 12.10.2020 бессрочно. Информация о Страховщике, контактах и режиме работы структурных подразделений Страховщика размещена на сайте: www.sberbankins.ru. Банковские реквизиты: р/с № 40701810300020039102 в ПАО Сбербанк, ИНН 7706810747, КПП 773001001, к/с № 30101810400000000225 в ГУ Банка России по ЦФО, БИК 044525225.

2. СТРАХОВАТЕЛЬ:

Наименование юридического лица, включая организационно-правовую форму

ТСН Товарищество собственников недвижимости «Репино»
--

Юридический адрес

обл. Ульяновская область г. Ульяновск , ул. ул. Репина 49					
ИНН	7325062796	КПП	732501001	ОГРН	006540057 1067325052849
Телефон/факс	+79278146158		E-mail*	tsg.repino@mail.ru	

* Для получения информации от Страховщика и направления информации Страховщику (в том числе юридически значимых сообщений).

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. **Объектом страхования** являются имущественные интересы Страхователя, связанные:

3.1.1. с риском наступления его гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности, указанной в настоящем Полисе.

3.1.2. с риском наступления ответственности Страхователя за причинение вреда третьим лицам вследствие недостатков выполненных Страхователем работ, предоставления недостоверной или недостаточной информации о работах, указанных в п. 3.3. настоящего Полиса.

3.2. **Объектом страхования** также являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения у Страхователя расходов на защиту, поименованных в п. 5.6.4. Условий страхования.

3.3. **Застрахованная деятельность:** деятельность Страхователя (выполнение работ), осуществляемая в том числе с привлечением подрядчиков, за результаты деятельности которых Страхователь несет ответственность, по содержанию и текущему ремонту общего имущества в многоквартирном (-ых) доме (-ах), указанном (-ых) в Приложении № 2 к настоящему Полису (Перечень многоквартирных домов в управлении Страхователя).

3.4. **Территория страхования:** адреса многоквартирных домов, указанных в Приложении № 2 к настоящему Полису и прилегающие к ним территории.

3.5. **Выгодоприобретателями** по настоящему Полису являются:

- физические и юридические лица, которым причинен вред, в связи с осуществлением застрахованной деятельности на территории страхования;
- Страхователь, при наступлении страхового случая, предусмотренного п. 4.2. настоящего Полиса.

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. **Страховыми случаями** с учетом всех положений, определений, исключений, предусмотренных Условиями страхования и Полисом, являются:

4.1.1. факт наступления гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности, поименованной в Полисе, при одновременном соблюдении следующих условий:

а) причинение вреда при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности произошло в течение срока действия Полиса и на территории страхования, указанной в Полисе;

б) требования о возмещении вреда, предъявленные Выгодоприобретателями, являются обоснованными, заявленными в соответствии и на основании норм гражданского законодательства в течение срока действия Полиса или после его прекращения в течение сроков исковой давности, предусмотренных законодательством.

Под требованиями о возмещении вреда, предъявленными Выгодоприобретателями, понимаются письменные претензии или исковые требования о возмещении вреда, предъявленные к Страхователю, подтвержденные доказательствами о факте, причинах и размере причиненного вреда и признанные Страхователем с письменного согласия Страховщика (в случае досудебного урегулирования предъявленной претензии) или вступившим в законную силу решением суда, устанавливающим гражданскую ответственность Страхователя за причинение вреда, а также их причину и размер (в случае разбирательства предъявленных претензий в судебном порядке) или определением об утверждении мирового соглашения, заключенным с письменного согласия Страховщика.

4.1.2. наступление гражданской ответственности Страхователя, признанной им добровольно с предварительного письменного согласия Страховщика или установленной вступившим в силу решением суда (постановления) суда, определения об утверждении мирового соглашения, заключенного с письменного согласия Страховщика, вследствие причинения вреда третьим лицам в результате осуществления застрахованной деятельности, вследствие:

- недостатков работ;
- предоставления недостоверной или недостаточной информации о работах;
- недостатков и особых свойств материалов, оборудования, инструментов и т.д., использованных для выполнения работ;

Событие, указанное в настоящем разделе Полиса, является страховым случаем при условии, что:

- имеется причинно-следственная связь между осуществлением Страхователем застрахованной деятельности и вредом, причиненным Выгодоприобретателю;

- причинение вреда третьим лицам произошло на территории страхования, указанной в Полисе;

- имевшее место событие не подпадает ни под одно из исключений из страхования, предусмотренных Полисом;

- Страхователь на момент заключения Полиса не знал о факте причинения вреда третьим лицам, факте наличия недостатков (включая особые свойства материалов) в выполняемых работах, которые могут повлечь причинение вреда, а также не знал о факте предъявления претензий (исков), связанных с застрахованной деятельностью;

- выполнение работ, потребление которых (использование результата которых) повлекло причинение вреда третьим лицам, имело место в течение срока действия Полиса;

- причинение вреда третьим лицам в результате выполнения работ, имело место в течение срока действия Полиса;

- предъявление Страхователю претензии (иска, требования) о возмещении вреда третьим лицам в результате выполнения Страхователем работ, имело место в течение срока действия Полиса или после его прекращения в течение сроков исковой давности, предусмотренных законодательством.

4.2. Страховым случаем также является возникновение у Страхователя непредвиденных Расходов на защиту Страхователя, поименованных в п. 5.6.4. Условий страхования, при наступлении страхового случая, указанного в п. 4.1.1. или в п. 4.1.2. настоящего Полиса.

4.3. Исключения из страхового покрытия указаны в п.п. 2.3. - 2.5. Условий страхования.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ. ФРАНШИЗА

5.1. Страховая сумма по настоящему Полису установлена по соглашению Сторон в размере **1 000 000 (Один миллион) рублей 00 копеек.**

5.1.1. В пределах страховой суммы по настоящему Полису установлен:

- лимит ответственности на расходы Страхователя, предусмотренные в п. 4.2. настоящего Полиса, в размере 10% от страховой суммы, установленной в Полисе, но не более 100 000 (Сто тысяч) рублей.

- лимит ответственности на один страховой случай (максимальная сумма, которую Страховщик выплатит Выгодоприобретателям в результате одного и каждого страхового случая, независимо от количества претензий третьих лиц) в размере 30 % от страховой суммы, установленной во Полисе.

5.2. По настоящему Полису устанавливается безусловная франшиза по вреду, причиненному имуществу третьих лиц, в размере 20 000 (Двадцать тысяч рублей) на каждый страховой случай.

6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. **Страховой тариф** на весь срок действия настоящего Полиса составляет 8.123 % от страховой суммы, установленной в п. 5.1. настоящего Полиса.

6.2. **Страховая премия** составляет **81 231 (Восемьдесят одна тысяча двести тридцать один) рубль 42 копейки.**

6.3. **Страховая премия** по настоящему Полису уплачивается единовременно путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика, в срок не позднее «30» ноября 2022 г. включительно.

6.4. Последствия неуплаты страховой премии или уплаты ее в меньшем, чем предусмотрено настоящим Полисом размере, указаны в п. 3.6. Условий страхования.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ПОЛИСА

7.1. На основании ст. ст. 435, 438 ГК РФ соглашением Страхователя заключить настоящий Полис на предложенных Страховщиком условиях (акцептом) считается уплата страховой премии.

7.2. Датой заключения настоящего Полиса является дата уплаты страховой премии Страхователем в соответствии с п. 6.3. настоящего Полиса.

7.3. Срок действия оферты – 10 (Десять) рабочих дней со дня, следующего за датой его вручения Страхователю в соответствии с п. 8.5. Полиса.

7.4. Полис вступает в силу с 00 часов 00 минут «30» ноября 2022 г., но не ранее даты, следующей за датой уплаты страховой премии, и действует до 23 часов 59 минут «29» ноября 2023 г.

7.5. Страхование, обусловленное Полисом, действует в срок, установленный в п. 7.4. настоящего Полиса.

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

8.1. Права и обязанности Сторон определены в разделе 4 Условий страхования.

8.2. Порядок определения размера вреда и выплаты страхового возмещения определены в разделе 5 Условий страхования.

8.3. Все изменения и дополнения к Полису действительны лишь в том случае, если они осуществлены путем оформления дополнительного соглашения, подписанного Сторонами.

8.4. Страхователь, уплачивая страховую премию по настоящему Полису подтверждает, что:

8.4.1. дает свое согласие на получение информации о новых продуктах, услугах, акциях, специальных предложениях Страховщика и его партнеров, информирование о маркетинговых, рекламных акциях Страховщика и исследованиях с информационным сопровождением, в том числе посредством направления уведомлений по почте, по электронной почте (в том числе через личный кабинет и/или мобильное приложение) или с использованием иных средств электросвязи;

8.4.2. до заключения Полиса, ему была предоставлена полная и достоверная информация:

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

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

- о перечне документов и информации, необходимых для заключения настоящего Полиса;

- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя/Выгодоприобретателя, совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;

- о подлежащем уплате по Полису размеру страховой премии;

- о сроках рассмотрения обращений Страхователей/Выгодоприобретателей относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью

получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

- о принципах расчета ущерба, причиненного имуществу третьих лиц в случае его повреждения, о порядке расчета износа имущества третьих лиц при определении размера страховой выплаты (страхового возмещения);

- об отсутствии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от Договора страхования (Полиса) в течение определенного в течение определенного Полисом срока со дня его заключения;

- о праве Страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;

- об обязанности уведомить Страховщика об изменении данных, указанных в Полисе, в том числе об изменении адреса, электронной почты и номера телефона, не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента изменения соответствующих данных;

- об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая.

8.4.3. Правила страхования и Условия страхования получил, ознакомлен с ними до заключения Полиса, согласен с ними и обязуется их исполнять.

8.4.4. достоверность сведений, содержащихся в Приложении № 2 к Полису, являющихся обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, предупрежден о том, что если он предоставил Страховщику заведомо ложную информацию, то Страховщик имеет право в соответствии с п. 3 ст. 944 ГК РФ потребовать признания Полиса недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

8.4.5. согласие на использование факсимильного воспроизведения подписи и печати Страховщика в настоящем Полисе с помощью средств механического или иного копирования, электронно-цифровой подписи либо иного аналога собственноручной подписи, а также подтверждает, что проинформирован о том, что вправе отказаться от заключения настоящего Полиса с использованием графического воспроизведения подписи и печати Страховщика.

8.5. Направление Полиса и Условий страхования посредством сетей электросвязи по следующему адресу электронной почты tsg.repino@mail.ru, является надлежащим способом вручения Полиса и Условий страхования. При этом Страховщик и Страхователь вправе при любой возникшей необходимости воспроизвести Полис и Условия страхования на бумажном носителе. Данный адрес электронной почты используется для получения Страхователем информационных сообщений от Страховщика (в том числе юридически значимых сообщений).

8.6. Правила страхования, на условиях которых заключен настоящий Полис, являются неотъемлемой частью настоящего Полиса и размещены по следующей ссылке: www.sberbankins.ru/upload/2021/pravila/pravila.7z.

8.7. Страхователь обязан уведомить Страховщика об изменении данных, указанных в настоящем Полисе, в том числе об изменении адреса, электронной почты и номера телефона, не позднее 5 (Пяти) рабочих дней с момента изменения соответствующих данных.

8.8. Страхователь обязан предоставить банковские реквизиты Выгодоприобретателя для осуществления выплаты страхового возмещения в безналичной форме.

8.9. При заключении, исполнении, изменении и расторжении Полиса Стороны принимают на себя обязательство не осуществлять действий, квалифицируемых применимым законодательством как «коррупция», а также иных действий (бездействия), нарушающих требования применимого законодательства, применимых норм международного права в области противодействия коррупции. Термин «коррупция» понимается в значении, определенном в статье 1 Федерального закона от 25.12.2008 № 273-ФЗ «О противодействии коррупции».

9. ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложения, являющиеся неотъемлемой частью настоящего Полиса:

Приложение № 1 – Условия страхования гражданской ответственности Управляющей компании жилым фондом;

Приложение № 2 – Перечень многоквартирных домов в управлении Страхователя.

СТРАХОВЩИК:

Генеральный директор

ООО СК «Сбербанк страхование»

(на основании Устава)



УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ УПРАВЛЯЮЩЕЙ КОМПАНИИ ЖИЛЫМ ФОНДОМ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Настоящие Условия страхования гражданской ответственности Управляющей компании жилым фондом (далее – Условия страхования, Условия) содержат в себе положения, согласно которым Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование», в дальнейшем именуемое Страховщик, заключает Договоры страхования гражданской ответственности Управляющих компаний жилым фондом (далее – Договор страхования, Полис) и разработаны в соответствии с Правилами страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам при осуществлении хозяйственной деятельности № 5 (далее – Правила № 5) в редакции, действующей на дату заключения Договора страхования и Правилами страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг № 47 (далее – Правила № 47) в редакции, действующей на дату заключения Договора страхования (далее совместно именуемые – Правила страхования). Все условия страхования определены в Договоре страхования (Полисе) и настоящих Условиях. Термины и определения, используемые в Договоре страхования (Полисе), применяются и толкуются в соответствии с настоящими Условиями.

1.2. Настоящие Условия являются неотъемлемой частью Договора страхования (Полиса) и обязательны для Страхователя и Страховщика. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик (далее – Стороны) могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Условий страхования и об их дополнении (согласно п. 3 ст. 943 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее – ГК РФ). Изменения и дополнения положений настоящих Условий, согласованные Сторонами при заключении Договора страхования (Полиса), должны быть закреплены в Договоре страхования (Полисе). В этом случае настоящие Условия применяются к Договору страхования (Полису) в части, не противоречащей условиям, изложенным в тексте Договора страхования (Полиса).

1.3. Условия, содержащиеся в Правилах страхования, не включенные в текст Договора страхования (Полиса) и настоящих Условий, являются обязательными для Страхователя. При отличии условий, изложенных в Договоре страхования (Полисе) и настоящих Условиях, от условий, определенных в Правилах страхования, преимущественную силу имеют положения Договора страхования (Полиса) и настоящих Условий (на основании п. 3 ст. 943 Гражданского кодекса Российской Федерации).

1.4. Субъектами страхования, согласно настоящим Условиям, являются Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель.

1.5. Термины и определения, используемые в настоящих Условиях:

Выгодоприобретатель – лицо, которому принадлежит право на получение страховой выплаты.

Общее имущество в многоквартирном доме (далее - общее имущество):

- помещения в многоквартирном доме, не являющиеся частями квартир и предназначенные для обслуживания более одного жилого и (или) нежилого помещения в этом многоквартирном доме (далее - помещения общего пользования), в том числе межквартирные лестничные площадки, лестницы, лифты, лифтовые и иные шахты, коридоры, колясочные, чердаки, технические этажи (включая построенные за счет средств собственников помещений встроенные гаражи и площадки для автомобильного транспорта, мастерские, технические чердаки) и технические подвалы, в которых имеются инженерные коммуникации, мусороприемные камеры, мусоропроводы, иное обслуживающее более одного жилого и (или) нежилого помещения в многоквартирном доме оборудование (включая котельные, бойлерные, элеваторные узлы и другое инженерное оборудование);

- крыши;

- ограждающие несущие конструкции многоквартирного дома (включая фундаменты, несущие стены, плиты перекрытий, балконные и иные плиты, несущие колонны и иные ограждающие несущие конструкции);

- ограждающие несущие конструкции многоквартирного дома, обслуживающие более одного жилого и (или) нежилого помещения (включая окна и двери помещений общего пользования, перила, парапеты и иные ограждающие несущие конструкции);

- механическое, электрическое, санитарно-техническое и иное оборудование, в том числе конструкции и (или) иное оборудование, предназначенное для обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов в помещения многоквартирного дома (далее – оборудование для инвалидов и иных маломобильных групп населения), находящееся в многоквартирном доме за пределами или внутри помещений и обслуживающее более одного жилого и (или) нежилого помещения (квартиры);

- земельный участок, на котором расположен многоквартирный дом и границы которого определены на основании данных государственного кадастрового учета, с элементами озеленения и благоустройства;

- коллективные автостоянки, парковки, машино-места, подземные паркинги, расположенные в границах земельного участка, на котором расположен многоквартирный дом, если есть отметка о их наличии в Приложении № 2 к Договору страхования (Полису).

Содержание и текущий ремонт общего имущества:

- осмотр общего имущества, обеспечивающий своевременное выявление несоответствия состояния общего имущества требованиям законодательства Российской Федерации, а также угрозы безопасности жизни и здоровью граждан;

- обеспечение готовности внутридомовых инженерных систем электроснабжения и электрического оборудования, входящих в состав общего имущества, к предоставлению коммунальной услуги электроснабжения;

- обеспечение установки общедомовых приборов учета и их дальнейшая эксплуатация;

- поддержание помещений, входящих в состав общего имущества, в состоянии, обеспечивающем установленные законодательством Российской Федерации температуру и влажность в таких помещениях, в том числе посредством постоянного поддержания в открытом состоянии в течение всего календарного года одного продуха помещений подвалов и технических подполий, входящих в состав общего имущества, в случае наличия продухов в таких помещениях;

- уборка и санитарно-гигиеническая очистка помещений общего пользования, а также земельного участка, входящего в состав общего имущества;

- обеспечение сбора и вывоза твердых и жидких бытовых отходов, включая отходы, образующиеся в результате деятельности организаций и индивидуальных предпринимателей, пользующихся нежилыми (встроенными и пристроенными) помещениями в многоквартирном доме;

- работы по содержанию мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов в соответствии с установленными требованиями. Указанные работы не включают уборку мест погрузки твердых коммунальных отходов.

- принятие мер пожарной безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации о пожарной безопасности;

- содержание и уход за элементами озеленения и благоустройства, а также иными предназначенными для обслуживания, эксплуатации и благоустройства этого многоквартирного дома объектами, расположенными на земельном участке, входящем в состав общего имущества;

- подготовка общего имущества к сезонной эксплуатации (в осенне-зимний и в весенне-летний период)

- аварийно-диспетчерское обслуживание общего имущества;

- удаление с крыш и козырьков снега, сосулек и наледи;

- ремонт общего имущества с целью восстановления исправности и работоспособности его конструкций и/или систем инженерного оборудования в случае локальных повреждений или выхода из строя отдельных элементов конструкций и/или систем инженерного оборудования.

Территория страхования - территория, в пределах которой осуществляется застрахованная деятельность и в пределах которой причинен вред третьим лицам.

2. ОБЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ИСКЛЮЧЕНИЯ

2.1. Объекты страхования перечислены в п.п. 3.1. – 3.2. Полиса.

2.2. Страховые случаи перечислены в разделе 4 Полиса.

2.3. Не является страховым риском, страховым случаем и страховое возмещение не выплачивается (исключения из страхования), если вред причинен прямо либо косвенно в результате следующих событий:

2.3.1. умышленных действий (бездействия) Страхователя, его работников, а также иных лиц, действовавших хотя и от собственного имени, но с ведома и в интересах Страхователя при условии, что факт умышленных действий подтвержден вступившим в силу решением суда. При этом к умышленным действиям приравниваются:

- выполнение работы с недостатками (дефектами), которые были известны Страхователю или его работникам (представителям) до их исполнения и момента заключения Полиса;
- неисполнение Страхователем предписаний, выданных соответствующими контролирующими органами;

2.3.2. умышленных действий третьего лица. При этом к умышленным действиям приравниваются:

- совершенные действия (бездействие), при которых возможное причинение вреда ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия (обращение третьих лиц за технической или иной помощью к неспециалистам в данной области, самостоятельное вскрытие третьим лицом заводских пломб на технически сложных изделиях, самостоятельное или с помощью неспециалистов извлечение или замена конструктивных элементов и т.п.);
- нарушение собственниками помещений многоквартирного дома и иными лицами установленных правил пользования общим имуществом;

2.3.3. эксплуатации транспортных средств Страхователем, их работниками, допущенными к эксплуатации на дорогах общего пользования, а также средств водного транспорта, воздушных судов, железнодорожного транспорта, страхование гражданской ответственности которых осуществляется по отдельным видам страхования и правилам обязательного или добровольного страхования, за исключение специальной техники, используемой при осуществлении застрахованной деятельности;

2.3.4. эксплуатации объекта использования атомной энергии;

2.3.5. эксплуатации опасного производственного объекта, гидротехнического сооружения, автозаправочной станции (использование опасного объекта по прямому функциональному назначению с момента ввода в эксплуатацию до ликвидации).

2.3.6. террористических действий, диверсий;

2.3.7. стихийных бедствий (в частности: землетрясения, извержения вулкана, цунами, действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града, ливня и т. п.) при условии, что сила и интенсивность таких стихийных бедствий превышает значения, на которые рассчитаны объекты капитального строительства или иное имущество, при содержании которого осуществляется страхование гражданской ответственности, в соответствии с утвержденным проектом;

2.3.8. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, повреждения или уничтожения объекта капитального строительства или иного имущества физических и юридических лиц по распоряжению государственных органов или иных органов власти;

2.3.9. воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, табака, трансгенных продуктов, средств для предотвращения и прерывания беременности, формальдегида, хлорированных углеводородов, ядохимикатов, мочевинового формальдегида или их компонентов, ядовитой плесени, грибка; сил электромагнитного поля, свинца;

2.3.10. постоянного, регулярного или длительного термического воздействия загрязняющих веществ, газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе взвешенных частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.);

2.3.11. действий Страхователя, его работников, а также иных лиц, действовавших хотя и от собственного имени, но с ведома и в интересах Страхователя в состоянии наркотического, алкогольного и иного опьянения, или без наличия соответствующей квалификации;

2.3.12. разрушения, повреждения общего имущества и/или имущества Выгодоприобретателя в результате сверхнормативного износа его деталей и частей, эксплуатации в заведомо известном неисправном состоянии или не в соответствии с их прямым функциональным назначением, а также использования в ходе осуществления застрахованной деятельности конструкций, материалов, оборудования, заведомо не соответствующих существующим требованиям ГОСТов, стандартов, технических регламентов;

2.3.13. деятельности Страхователя, не оговоренной в Договоре страхования (Полисе), а также разрешении, лицензии, квалификационном аттестате, договоре и т. д., если его получение для осуществления застрахованной деятельности необходимо в соответствии с законодательством Российской Федерации;

2.3.14. неплатежеспособности, банкротства Страхователя или перерыва хозяйственной деятельности Страхователя. Под перерывом хозяйственной деятельности Страхователя понимается приостановка, полная остановка или сокращение объемов хозяйственной деятельности Страхователя.

2.3.15. ошибок, упущений при осуществлении Страхователем профессиональной деятельности. При этом под профессиональной деятельностью понимаются услуги Страхователя, результаты которых не носят материальный характер и следствием которых не является причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц;

2.3.16. воздействия компьютерных вирусов и иных вредоносных программ;

2.3.17. незаконных действий (бездействия) государственных и военных органов, органов местного самоуправления, политических организаций либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;

2.4. Не является страховым случаем возникновение гражданской ответственности Страхователя по:

2.4.1. любым требованиям о выплате компенсации потерпевшим лицам сверх объемов и сумм возмещения вреда, предусмотренного действующим законодательством РФ;

2.4.2. требованиям, предъявленным Страхователю аффилированными лицами;

2.4.3. требованиям о возмещении убытков третьих лиц, которые Страхователь обязан возместить в связи с возникшей у него ответственностью по договору (нарушение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору в соответствии со статьей 932 Гражданского кодекса Российской Федерации), в том числе нарушение Страхователем обязательств по предоставлению коммунальных услуг, включая перерывы в поставке электроэнергии, водоснабжения, отопления и/или нарушение Страхователем обязательств по перечислению денежных средств (платежей) за электроэнергию, водоснабжение, отопление и иные ресурсы;

2.4.4. требованиям о возмещении сумм неустоек (штрафов, пеней), предъявленных (выставленных) непосредственно Страхователю, требованиям третьего лица по возврату денежной суммы, уплаченной им Страхователю в связи с осуществлением застрахованной деятельности;

2.4.5. требованиям о возмещении вреда, причиненного вследствие не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых, в соответствии с общепринятыми нормами и действующим законодательством РФ, письменно указывал Страхователю Страховщик;

2.4.6. требованиям, основанным на или возникающим в связи с фактической или предполагаемой клеветой, или иными дискредитирующими, порочащими материалами;

2.4.7. требованиям, основанным на или возникающим в связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов Страхователю в части осуществления застрахованной деятельности;

2.4.8. требованиям, основанным на или возникшим в связи с осуществлением застрахованной деятельности вне территории страхования и/или срока действия страхования, обусловленного Договором страхования (Полисом);

2.4.9. требованиям о возмещении вреда, причиненного Страхователем своему работнику. Действие настоящего пункта не распространяется на требования о возмещении вреда, причиненного работнику Страхователя во внерабочее время и не в связи с выполнением им должностных обязанностей;

2.4.10. требованиям о возмещении вреда, причиненного недвижимому и/или движимому имуществу Страхователя, которое находится у него в собственности и/или сдается в аренду (в т.ч. в лизинг) и/или арендуется им и/или хранится по договору хранения и/или используется на другом ином законном основании;

2.4.11. требованиям о возмещении вреда, причиненного следующему имуществу третьих лиц: антикварным и уникальным предметам, предметам изобразительного искусства, изделиям из драгоценных металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных камней, предметам религиозного культа, коллекциям, рукописям, денежным знакам, ценным бумагам, документам, фотоснимкам и видеозаписям;

2.4.12. требованиям, предъявленным в результате выполнения Страхователем любых погрузочно-разгрузочных работ;

2.4.13. требованиям, предъявленным в результате кражи или хищения, пропажи, исчезновения любого имущества;

2.4.14. требованиям о причинении вреда тем узлам и агрегатам, предметам, оборудованию, инвентарю, техническим средствам, помещениям и иному имуществу, включая недвижимое имущество, в отношении которых проводились работы и/или которые на момент начала работ имели повреждения;

2.4.15. требованиям о возмещении вреда от потерпевшего лица в виде упущенной выгоды (в размере доходов, которые потерпевшее лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено);

2.4.16. требованиям о возмещении вреда, причиненного окружающей среде;

2.4.17. требованиям о возмещении морального вреда потерпевшему лицу;

2.4.18. требованиям о возмещении вреда, причиненного объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации;

2.4.19. требованиям о возмещении чести, достоинства и деловой репутации, а также в связи с нарушением авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец, либо аналогичных им прав, включая недозволенное использование зарегистрированных торговых, фирменных товарных знаков, символов и наименований;

2.4.20. требованиям о возмещении вреда, причиненного вследствие обстоятельств непреодолимой силы;

2.4.21. требованиям о возмещении вреда по гарантийным или аналогичным им обязательствам Страхователя;

2.5. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

2.5.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, радиоактивного загрязнения, облучения и других последствий деятельности, связанной с использованием ядерного топлива, иных радиоактивных предметов, отходов и материалов, токсических, взрывоопасных или иных опасных свойств любого взрывного ядерного устройства, либо его ядерного компонента;

2.5.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода, забастовок, восстаний, мятежей, действий вооруженных формирований;

2.5.3. умысла Страхователя (Выгодоприобретателя), за исключением случая, когда при страховании гражданской ответственности вред причинен жизни или здоровью по вине ответственного за него лица;

2.6. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в установленный п. 4.4.1. настоящих Условий срок и указанным способом, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

3. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

3.1. Страховой суммой является денежная сумма, которая определяется Договором страхования (Полисом) при его заключении и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма устанавливается по соглашению Сторон. Страховая сумма уменьшается на величину произведенной страховой выплаты по каждому страховому риску (агрегатная страховая сумма).

3.2. Договором страхования (Полисом) предусмотрены лимиты возмещения и франшизы, указанные в разделе 5 Договора страхования (Полиса).

3.3. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования (Полисом).

3.4. Страховая премия устанавливается Страховщиком в соответствии с действующими страховыми тарифами.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

3.5. Страховая премия уплачивается в рублях единовременно путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика в сроки, установленные Договором страхования (Полисом).

3.6. В случае неуплаты Страхователем страховой премии в размере и срок, установленные Договором страхования (Полисом), Полис считается не вступившим в силу и не влечет правовых последствий для Сторон. Денежные средства, уплаченные в размере меньшем, чем установлено

Договором страхования (Полисом) для уплаты страховой премии, а также уплаченные после даты, установленной в качестве даты уплаты страховой премии, считаются ошибочно уплаченными и подлежат возврату оплатившему их лицу в безналичном порядке. Возврат ошибочно уплаченных денежных средств осуществляется по письменному заявлению Страхователя в течение 10 (Десяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления Страхователя.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Страховщик обязан:

4.1.1. разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования, настоящих Условиях и в Полисе, по требованиям Страхователей, Выгодоприобретателей;

4.1.2. не разглашать сведения о Страхователе, его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

4.1.4. при условии соблюдения положений Правил страхования и Полиса своевременно произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая в установленные Полисом и настоящими Условиями страхования размере и сроки;

4.1.5. письменно уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя) о непризнании события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения (об освобождении Страховщика в страховой выплате) с указанием причин такого решения в сроки, установленные настоящими Условиями;

4.1.6. предоставить Страхователю информацию о лицензии Страховщика, контактах (место нахождения, телефон/факс) и режиме работы структурного подразделения Страховщика и привлеченных Страховщиком сторонних организаций для оказания страховых услуг или сообщить информацию о сайте в информационно – телекоммуникационной сети Интернет, на котором размещается вышеуказанная информация.

4.2. Страховщик имеет право:

4.2.1. проверять подлинность документов и достоверность информации, сообщаемой Страхователем, иными лицами любыми доступными ему способами, не противоречащими действующему законодательству, в том числе назначать соответствующие экспертизы, направлять запросы в компетентные органы;

4.2.2. давать Страхователю рекомендации по принятию мер в целях уменьшения возможных убытков от страхового случая;

4.2.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Полиса или уплаты страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий Полиса или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Полиса в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

При неисполнении Страхователем, предусмотренной в п. 4.3.3 настоящих Условий обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Полиса и возмещения убытков, причиненных расторжением Полиса (п. 5 ст. 453 Гражданского кодекса Российской Федерации).

4.2.4. при необходимости запрашивать у органов исполнительной власти в пределах их компетенции, правоохранительных органов, документы и сведения, устанавливающие или подтверждающие причины и обстоятельства события, обладающего признаками страхового случая, его причины и обстоятельства, размеры причиненного вреда третьим лицам;

4.2.5. отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения или выплату страхового возмещения в случаях, определенных п. 5.5 настоящих Условий, письменно уведомив об этом Страхователя (Выгодоприобретателя);

4.2.6. проводить экспертизу предъявленных Страхователю претензий или исковых требований с целью определения факта наступления страхового случая и определения размера вреда;

4.2.7. принимать участие в расследовании причин, обстоятельств и последствий события, обладающего признаками страхового случая, в том числе принимать участие в работе комиссий.

4.3. Страхователь обязан:

4.3.1. своевременно, в порядке и размере, установленном Договором страхования (Полисом), уплатить страховую премию;

4.3.2. при заключении Договора страхования (Полиса) сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику;

4.3.3. в течение срока действия Договора страхования (Полиса) Страхователь обязан незамедлительно в течение 3 (трех) рабочих дней сообщать Страховщику о ставших ему

известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования (Полиса), если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

4.4. При наступлении страхового случая (события, имеющего признаки страхового случая) Страхователь обязан:

4.4.1. в течение 24 часов с момента, когда Страхователю стало известно о произошедшем событии, уведомить Страховщика любым доступным способом (по телефону 8 800 555555 7, по электронной почте corp.customer@sberins.ru), сообщив следующие сведения:

- номер и дату заключения Полиса;
- имеющиеся сведения о произошедшем событии: время, дата начала, характер, количество пострадавших, лицо, ответственное за причинение вреда, предварительный размер вреда, причины возникновения;

4.4.2. обеспечить документальное оформление события, имеющего признаки страхового случая, с участием органов, уполномоченных на расследование такого события;

4.4.3. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить размер возможного вреда.

Под разумными и доступными мерами понимаются:

- меры, направленные на уменьшение последствий события и возможных убытков (вреда), сохранение жизни и здоровья потерпевших лиц, принимаемые Страхователем в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- меры, согласованные со Страховщиком.

Страховщик освобождается от возмещения убытков (вреда), возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможный вред;

4.4.4. в случае причинения вреда имуществу потерпевшего лица – информировать потерпевшее лицо о необходимости сообщить Страховщику о причинении вреда его имуществу в целях проведения осмотра представителем Страховщика поврежденного имущества, места причинения вреда и (или) фиксирования состояния поврежденного имущества;

4.4.5. незамедлительно представлять потерпевшим лицам сведения о Страховщике, в том числе наименование (фирменное наименование) Страховщика, место его нахождения, режим работы и номера телефонов, или в случае, если событие привело к возникновению чрезвычайной ситуации, в 3-хдневный срок со дня события опубликовать указанную информацию в печатном органе по месту его совершения;

4.4.6. не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю стало известно о произошедшем событии, представить Страховщику письменное Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с подробным описанием всех обстоятельств наступления указанного события, известных Страхователю:

- время, дата наступления события, его характер;
- предполагаемая причина наступления события, его продолжительность, интенсивность и другие характеризующие его признаки;
- лицо, ответственное за причинение вреда (если оно установлено);
- характер и предполагаемый размер вреда;
- предположительное количество физических и юридических лиц, которым причинен вред.

4.4.7. представить Страховщику в течение 5 (Пяти) рабочих дней со дня получения документы компетентных органов о причинах и об обстоятельствах события, его ходе и последствиях, которые могут послужить основанием для предъявления требований потерпевших лиц, характере и размерах причиненного вреда;

4.4.8. предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин, обстоятельств и последствий события, в том числе своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий и проведении любых экспертиз, назначаемых для установления причин наступления и определения размера вреда, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях, экспертизах;

4.4.9. предоставить Страховщику возможность участвовать во всех судебных заседаниях и/или проводимых переговорах, в ходе которых обсуждаются вопросы, связанные с причинами и обстоятельствами причинения вреда и установлением его размера;

4.4.10. не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые в связи с событием, обладающим признаками страхового случая, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика;

4.4.11. после возбуждения компетентными органами уголовного дела, незамедлительно известить об этом Страховщика и представить копию постановления о возбуждении уголовного дела по ст. 205 или 281 Уголовного кодекса Российской Федерации.

4.5. Страхователь имеет право:

4.5.1. в течение срока действия Договора страхования (Полиса) обратиться к Страховщику с просьбой об изменении его условий;

4.5.2. досрочно расторгнуть Договор страхования (Полис) в случаях и порядке, предусмотренных Правилами страхования и гражданским законодательством Российской Федерации;

4.5.3. на осуществление Страховщиком страховой выплаты при наступлении страхового случая в порядке, установленном настоящими Условиями и Полисом;

4.5.4. получить дубликат Полиса в случае его утраты. После выдачи дубликата утраченный документ считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА ВРЕДА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. Страховое возмещение исчисляется и выплачивается Страховщиком в порядке и размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, при соблюдении положений Правил страхования, настоящих Условий страхования и Полиса.

5.2. Для принятия решения о возможности осуществления выплаты страхового возмещения и ее размере Страхователь (Выгодоприобретатель) представляет Страховщику пакет документов, включающий в себя оригиналы документов или заверенные надлежащим образом копии документов с предъявлением по требованию Страховщика оригиналов:

5.2.1. письменное заявление на выплату страхового возмещения с обязательным указанием адреса электронной почты, телефона для связи, адреса для направления корреспонденции;

5.2.2. Полис со всеми приложениями и заключенными дополнительными соглашениями к нему;

5.2.3. документ, подтверждающий уплату страховой премии (взноса) по Полису;

5.2.4. устав и свидетельство о регистрации Страхователя в качестве юридического лица (при необходимости);

5.2.5. доверенность представителя на право ведения дел в страховой организации, а также документ, удостоверяющий его личность;

5.2.6. заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, направленное Страховщику в соответствии с п. 4.4.6. настоящих Условий;

5.2.7. лицензии, сертификаты, разрешения, договоры, наличие которых предусмотрено для осуществления застрахованной деятельности в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

5.2.8. договор управления многоквартирным домом, на основании которого Страхователь осуществлял застрахованную деятельность;

5.2.9. документы, подтверждающие факт произошедшего события и его причины, перечень потерпевших лиц и поврежденного имущества:

5.2.9.1. документы из компетентных органов Российской Федерации, в том числе:

- при наступлении убытков в результате пожара: постановление о возбуждении / отказе в возбуждении уголовного дела, акт о пожаре, выданный Государственной противопожарной службой, техническое заключение о причине пожара;

- при наступлении убытков в результате повреждения водой из систем водоснабжения, отопления, канализации и аналогичных систем, спринклерных и дренажных систем пожаротушения, акт специализированных служб, осуществляющих эксплуатацию и обслуживание указанных систем, с описанием причины выхода из строя и определением виновной стороны (если таковая установлена), договор на эксплуатацию и обслуживание водопроводных и других аналогичных сетей;

- при наступлении убытков в результате взрыва, обрушения (разрушения) здания или их частей: акты и справки из Ростехнадзора или других государственных служб с указанием технических дефектов, нарушений норм эксплуатации и виновных лиц, постановление о возбуждении / отказе в возбуждении уголовного дела;

- акт обследования поврежденного здания (помещения, объекта имущества), оформленный аварийными, спасательными и прочими органами надзора и контроля, а также эксплуатирующей организацией о причине и характере наступившего события.

5.2.9.2. экспертные заключения (в том числе: заключения специализированной экспертной организации, СЭС, ТПП и / или независимой экспертизы);

5.2.9.3. акты внутреннего расследования, проведенного Страхователем в связи с причинением вреда жизни, здоровью и имуществу по факту события, позволяющие судить о времени, дате, причинах, обстоятельствах события, лице, ответственном за причинение вреда (если оно было установлено), и допущенном им правонарушении, перечне поврежденного/уничтоженного имущества, перечне потерпевших лиц и характере причиненного им вреда;

5.2.9.4. документы, содержащие информацию о положениях должностных инструкций работников Страхователя, правил и других обязательных для применения нормативных актов, определяющих порядок и условия осуществления застрахованной деятельности, в том числе которые были не соблюдены (нарушены) лицом, ответственным за причинение вреда, должностными лицами и работниками Страхователя;

5.2.9.5. журналы проверок работоспособного состояния пожарной сигнализации, системы пожаротушения, системы дымоудаления, системы оповещения, пожарных насосов, пожарного внутреннего и внешнего водопровода, охранной сигнализации, акты проверок указанных систем, договор с организацией, обслуживающей эти системы, со всеми приложениями (по тем системам, которые установлены на объекте, где произошло страховое событие), приказ о назначении ответственного за соблюдение техники безопасности выполнения работ, пожарной безопасности.

5.2.10. документы (заверенные надлежащим образом копии), подтверждающие факт и размер причиненного вреда потерпевшим лицам, а также право получения Выгодоприобретателем страхового возмещения:

5.2.10.1. письменные требования (претензии) потерпевших лиц о возмещении вреда, исковые заявления с приложенными к ним документами, а по окончании судебного процесса решения суда, вступившие в законную силу, если спор рассматривался в судебном порядке;

5.2.10.2. в случае причинения вреда жизни потерпевшего физического лица - смерти потерпевшего лица (в том числе кормильца):

а) свидетельство о смерти потерпевшего лица (кормильца);

б) медицинское заключение о причинах смерти потерпевшего лица;

в) свидетельство о браке;

г) свидетельство о рождении ребенка (детей), если на дату смерти умершего потерпевшего (кормильца) на его иждивении находились несовершеннолетние дети, а также его детей, родившихся после его смерти;

д) справка, подтверждающая факт установления инвалидности лицу, состоящему на иждивении умершего потерпевшего, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего лица (кормильца) находились инвалиды;

е) справка образовательного учреждения о том, что член семьи умершего потерпевшего лица, имеющий право на возмещение вреда, обучается в образовательном учреждении, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего лица (кормильца) находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

ж) медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего потерпевшего лица находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

з) справка органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справка службы занятости, заключение медицинской организации о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;

и) документы, подтверждающие получение потерпевшим лицом заработка (дохода): справка или иной документ, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые потерпевшее лицо имело на день причинения вреда его здоровью;

к) документы, подтверждающие размер произведенных необходимых расходов на погребение (при предъявлении требований о возмещении таких расходов) потерпевшего лица;

5.2.10.3. в случае причинения вреда здоровью потерпевшего физического лица:

а) медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных потерпевшим лицом травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности;

б) справка о временной нетрудоспособности (листок временной нетрудоспособности для лиц, которые работают);

в) справка МСЭ об установлении группы инвалидности;

г) документы, подтверждающие утрату потерпевшим лицом заработка (дохода): справка или иной документ, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

д) документы, подтверждающие дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья:

- медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств;

- при предъявлении требования о возмещении расходов на лечение и приобретение лекарств (если потерпевшее лицо не имеет права на их бесплатное получение) – оригиналы документов (договоры на оказание услуг медицинскими организациями, платежные документы), подтверждающих получение и оплату услуг медицинских организаций; оригиналы документов, подтверждающих назначения врачом приобретенных лекарственных средств и препаратов (выписка из амбулаторной карты или карты стационарного больного (истории болезни), справки медицинских организаций, рецепты); оригиналы документов, подтверждающих расходы потерпевшего лица на приобретение лекарств на основании рецептов/копий рецептов, если оригиналы подлежат изъятию, оригиналы товарных и кассовых чеков аптечных учреждений;

- при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание – оригиналы платежных документов (кассовые, товарные чеки, квитанции, платежные поручения), подтверждающие оплату потерпевшим лицом приобретенных продуктов;

- при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование – оригиналы платежных документов (кассовые чеки, квитанции, платежные поручения), подтверждающие оплату осуществленных потерпевшим лицом расходов на протезирование;

- при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход – договор на оказание услуг по постороннему уходу за потерпевшим лицом; оригиналы документов, подтверждающие оплату услуг по договору;

- при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение: выписка из истории болезни, выданная организацией, в которой осуществлялось санаторно-курортное лечение; направление на санаторно-курортное лечение установленной формы; копия санаторно-курортной путевки или иного документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения; оригиналы документов, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

- при предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств: копия паспорта транспортного средства или свидетельства о регистрации; договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство; оригиналы документов, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

- при предъявлении требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии: копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение); оригинал документа, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

5.2.10.4. в случае причинения вреда имуществу потерпевшего третьего лица:

а) документы, подтверждающие имущественный интерес потерпевшего лица или лица, имеющего право на получение страхового возмещения, связанный с владением, пользованием или распоряжением поврежденным, или погибшим имуществом;

б) оригиналы документов, подтверждающие количество и стоимость утраченного имущества или произведенного ремонта, чеки, квитанции, счета, договоры купли-продажи, платежные поручения, заключения эксперта, отчеты об оценке, заказ-наряды с перечнем произведенных работ, договоры на выполнение работ, с приложениями;

в) оригиналы документов, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза проводилась, и оплата произведена потерпевшим лицом;

г) оригиналы документов, подтверждающие оказание и оплату услуг по спасению и обеспечению сохранности поврежденного имущества, если потерпевшее лицо требует возмещения соответствующих расходов.

5.2.11. в случае урегулирования претензий в соответствии с п. 5.9. настоящих Условий - исковые заявления потерпевших лиц и иных Выгодоприобретателей со всеми приложениями к ним, вступившие в силу решения суда и/или иные судебные акты, содержащие размеры сумм, подлежащих взысканию со Страхователя в связи с наступлением его ответственности,

включаемой в объем обязательств Страховщика по Договору страхования (Полису), и устанавливающих причину возникновения вреда;

5.2.12. документы, подтверждающие произведенные Страхователем расходы, указанные в п. 5.6.3. настоящих Условий и их размер (договоры на оказание услуг (выполнение работ), платежные документы, оформленные в установленном порядке и подтверждающие факт их оплаты Страхователем;

5.2.13. документы, подтверждающие произведенные Страхователем расходы, указанные в п. 5.6.4. настоящих Условий (договоры на оказание услуг, выполнение работ, вступившее в законную силу решение суда, чеки, квитанции, копии платежных документов, подтверждающих оплату по безналичному расчету), и их объем;

5.2.14. банковские реквизиты Выгодоприобретателя для осуществления выплаты страхового возмещения в безналичной форме;

5.3. По своему усмотрению Страховщик вправе произвести выплату страхового возмещения и в случае отсутствия каких-либо из указанных в настоящем разделе Условий страхования документов, если их отсутствие не делает невозможным определение причины страхового случая и размера причиненного вреда.

При необходимости Страховщик вправе запросить сведения, связанные с событием, обладающим признаками страхового случая, у компетентных органов (МВД, МЧС, Ростехнадзор, прокуратура и других органов), предприятий, учреждений, организаций, располагающих информацией об обстоятельствах произошедшего события, а также вправе самостоятельно выяснять обстоятельства и причины такого события.

5.4. После представления всех необходимых документов, указанных в п. 5.2. настоящих Условий, позволяющих судить об обстоятельствах, повлекших наступление события, обладающего признаками страхового случая, и о размере вреда, Страховщик обязан изучить представленные Страхователем (Выгодоприобретателем) вышеперечисленные документы и в срок не позднее 10 (Десяти) рабочих дней после получения последнего из необходимых документов принять решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в осуществлении страховой выплаты. В случае принятия решения об отказе в осуществлении страховой выплаты направить Страхователю мотивированный отказ в страховой выплате в срок не позднее 3 (Трех) рабочих дней с даты принятия решения об отказе. В случае принятия решения об осуществлении страховой выплаты осуществить страховую выплату в течение 5 (Пяти) рабочих дней с даты принятия решения о выплате.

5.5. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о признании случая страховым и о выплате страхового возмещения в случае:

5.5.1. если у него имеются сомнения в правомочности Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения – до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства;

5.5.2. если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя или его уполномоченных лиц и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая, - до окончания расследования;

5.5.3. если возникла необходимость в дополнительной проверке предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов (включая направление Страховщиком дополнительных запросов в компетентные органы и другие организации), по требованию Страховщика Страхователь обязан выдать соответствующие доверенности представителям Страховщика. В этом случае Страховщик принимает решение об осуществлении страховой выплаты или принимает решение о непризнании случая страховым (об отказе в страховой выплате) в течение срока, указанного в п. 5.4 настоящих Условий, считая с даты получения ответов или подтверждающих сведений компетентных органов и других организаций. Страховщик обязан письменно уведомить Страхователя о начале проведения такой проверки, а по окончании такой проверки сообщить Страхователю о ее результатах. При этом срок каждой дополнительной проверки не может превышать 90 (Девяносто) календарных дней.

5.6. В сумму страхового возмещения включаются:

5.6.1. суммы возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевших физических лиц;

5.6.2. суммы возмещения вреда, причиненного в виде утраты (гибели) или повреждения имущества третьих лиц (физических или юридических лиц, государственного или муниципального имущества):

- в случае утраты (гибели) имущества - действительная стоимость погибшего имущества на момент причинения вреда за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

- в случае повреждения имущества - расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества до того состояния, в котором оно было до страхового случая, включая расходы на дезактивацию. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей (за вычетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов и запасных частей) и оплату работ по ремонту (восстановлению), оплате услуг специализированных, сервисных, ремонтных организаций (служб) по демонтажу, ремонту, монтажу поврежденного имущества, доставке нового имущества взамен утраченного. Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения ущерба, то имущество считается погибшим. При невозможности привести поврежденное имущество в состояние, в котором оно было до наступления страхового случая, сумма возмещения вреда определяется суммой, на которую уменьшилась действительная стоимость имущества в результате наступления страхового случая;

- расходы по утилизации погибшего имущества, если утилизация должна быть произведена в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, но не более 10% от действительной стоимости имущества на день причинения вреда.

Если причинен вред в результате аварии на опасном объекте (лифт, подъемная площадка для инвалидов), то страховая выплата производится сверх сумм, превышающих лимиты выплат по вреду жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, установленных по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте, в пределах страховой суммы, указанной в Полисе;

5.6.3. документально подтвержденные расходы в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены Страхователем для выполнения указаний Страховщика, даже если принятые меры оказались безуспешными.

5.6.4. Расходы на защиту Страхователя:

- согласованные со Страховщиком необходимые и целесообразные расходы на оказание юридической помощи, понесенные Страхователем, в связи с наступлением страхового случая, при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов;

- иные согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств событий, явившихся основанием предъявления претензий, степени вины Страхователя.

При этом общая сумма страхового возмещения по Расходам на защиту Страхователя по всем страховым случаям, не должна превышать лимита ответственности, установленного Договором страхования (Полисом);

5.7. Выплата страхового возмещения осуществляется в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в Договором страхования (Полисом). Сумма страхового возмещения, ни при каких условиях, не может превысить установленный в Полисе размер страховой суммы.

5.8. Страховое возмещение в досудебном порядке (без наличия судебного решения, устанавливающего гражданскую ответственность Страхователя выплачивается при отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем и потерпевшими лицами:

- о том, имел ли место страховой случай;

- о наличии у потерпевшего лица права требования возмещения вреда и обязанности Страхователя его возместить;

- о причинно-следственной связи между страховым случаем и вредом, причиненным потерпевшему лицу.

5.9. При наличии спора между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем об обстоятельствах, перечисленных в п. 5.8 настоящих Условий, а также в случае несогласия с суммой страхового возмещения, выплаченного Страховщиком в досудебном порядке, выплата (доплата) страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда, устанавливающего гражданскую ответственность Страхователя, при условии, что возникшая гражданская ответственность Страхователя отвечает определению страхового случая, на случай наступления которого осуществлялось страхование.

5.10. Выплата страхового возмещения в части возмещения вреда, предусмотренного пунктами 5.6.1. - 5.6.2. настоящих Условий, производится непосредственно Выгодоприобретателю.

В случае смерти Выгодоприобретателя до получения страховой выплаты, страховая выплата производится его наследникам на основании свидетельства о праве на наследство.

В случае если Выгодоприобретатель или наследник (-и) является несовершеннолетним, причитающаяся ему сумма переводится на счет в банке на его имя с уведомлением в случае необходимости органов опеки или попечительства.

Страховая выплата может быть произведена представителю Выгодоприобретателя по доверенности, оформленной в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Если Страхователь с согласия Страховщика самостоятельно компенсировал потерпевшему лицу (Выгодоприобретателю) причиненный вред, предусмотренный пунктами 5.6.1. - 5.6.2. настоящих Условий страхования, в том числе путем возмещения в натуральной форме, проведения соответствующих восстановительных и рекультивационных работ, ликвидации ущерба, то по представленным реальным затратам Страхователя выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю.

5.11. Расходы, указанные в пунктах 5.6.3 – 5.6.4. настоящих Условий, возмещаются непосредственно Страхователю.

5.12. В случае получения потерпевшим компенсационной выплаты в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, размер страховой выплаты определяется в пределах разницы между размером документально подтвержденного вреда, причиненного потерпевшему и размером такой компенсационной выплаты, полученной потерпевшим. При этом, если размер вреда, причиненного потерпевшему, превышает страховую сумму, предусмотренную Договором страхования, разницу между страховой выплатой и фактическим размером вреда потерпевшему возмещает Страхователь.

5.13. Выплата страхового возмещения производится в рублях путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Выгодоприобретателя (Страхователя).

Если на дату наступления страхового случая в отношении Страхователя действовали также другие договоры страхования по аналогичным рискам, страховое возмещение выплачивается пропорционально отношению страховой суммы по Договору страхования со Страховщиком к общей страховой сумме по всем договорам страхования, заключенным Страхователем со страховыми организациями. Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, приходящейся на его долю по совокупной ответственности.

5.14. В случае если страховые выплаты должны быть произведены нескольким потерпевшим, одновременно представившим полный комплект документов, и сумма их требований, предъявленных Страховщику на день первой страховой выплаты по этому страховому случаю, превышает размер страховой суммы по Договору страхования, то удовлетворение требований потерпевших производится в следующем порядке:

5.14.1. В первую очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью физических лиц. В первую очередь требований о возмещении вреда также включаются требования от представителей физического лица, пропавшего без вести в результате произошедшего события, повлекшего наступление страхового случая. Право на получение страхового возмещения возникает у представителей такого лица, но не ранее объявления его умершим / пропавшим без вести в установленном законом порядке. Размер страховой выплаты для такого лица рассчитывается как для умершего потерпевшего;

5.14.2. во вторую очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда, причиненного имуществу физических лиц;

5.14.3. в третью очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда, причиненного имуществу юридических лиц;

При недостаточности части страховой суммы, оставшейся после удовлетворения требований потерпевших одной очереди, для полного возмещения вреда потерпевшим следующей очереди, страховые выплаты производятся в рамках соответствующей очереди пропорционально отношению страховой суммы (ее оставшейся части) к сумме требований потерпевших.

5.15. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишающее Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страхового возмещения по Договору страхования, то Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно (в срок, не превышающий 5 (пять) рабочих дней) вернуть Страховщику полученную денежную сумму страхового возмещения.

6. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

6.1. При разрешении спорных вопросов положения Договора страхования (Полиса) и настоящих Условий страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям Правил страхования.

6.2. Споры и разногласия в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования разрешаются Страхователем и Страховщиком путём переговоров. Положения данного пункта и иные положения данного раздела не обязывают лиц, являющихся потребителями согласно Закону РФ №2030-1 от 07.02.1992 г. «О защите прав потребителей», к обязательному досудебному претензионному порядку разрешения споров со Страховщиком, прямо не предусмотренному российским законодательством.

6.3. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из Сторон имеет право потребовать проведения экспертизы (дополнительной экспертизы). Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

6.4. При недостижении соглашения по спорным вопросам между Страхователем (Выгодоприобретателем) – юридическим лицом и Страховщиком:

6.4.1. Стороны по Договору страхования (Полису) определили обязательность досудебного урегулирования возникших разногласий по Договору страхования (Полису) путем направления претензии;

6.4.2. Сторона, получившая претензию другой Стороны, обязана ответить на нее в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты ее получения;

6.4.3. в случае невозможности урегулировать возникшие разногласия в претензионном порядке, Стороны передают их на рассмотрение в Арбитражный суд г. Москвы;

6.4.4. по всем вопросам, не урегулированным Правилами страхования, настоящими Условиями и Договором страхования (Полисом), Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

6.5. Споры по Договору страхования (Полису) между Выгодоприобретателем – физическим лицом и Страховщиком разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ.

Приложение № 2 к Полису-оферте
страхования гражданской
ответственности
Управляющей компании
жилым фондом

ПЕРЕЧЕНЬ МНОГОКВАРТИРНЫХ ДОМОВ В УПРАВЛЕНИИ СТРАХОВАТЕЛЯ

Номер по порядку	Адрес многоквартирного жилого дома	Год постройки дома	Этажность дома	Серия дома	Общая площадь дома (кв. м)	Количество квартир в доме	Наличие общедомовой парковки в МКД	Наличие нежилых помещений на первом этаже МКД	Год проведения последнего капитального ремонта дома	Наличие случаев причинения вреда (заявленных претензий третьих лиц) за предыдущие 3 года при управлении Страхователем жилым домом
1	г Ульяновск, ул Репина, д 39	1996	10	Expression buildSeries is undefined on line 2, column 17 in content.xml.	9,334.1	196	Нет	Есть	-	Нет
2	г Ульяновск, ул Репина, д 51	2005	10	Expression buildSeries is undefined on line 2, column 17 in content.xml.	7,178.7	140	Нет	Есть	-	Нет
3	г Ульяновск, ул Репина, д 49	2004	10	Expression buildSeries is undefined on line 2, column 17 in content.xml.	14,401.01	259	Нет	Есть	-	Нет
4	г Ульяновск, ул Репина, д 47	2002	10	Expression buildSeries is undefined on line 2, column 17 in	16,332.53	295	Нет	Есть	-	Нет

				content.xml.						
5	г Ульяновск, ул Репина, д 53	2006	10	Expression buildSeries is undefined on line 2, column 17 in content.xml.	9,497.32	199	Нет	Есть	-	Нет
6	г Ульяновск, ул Репина, д 45	2002	10	Expression buildSeries is undefined on line 2, column 17 in content.xml.	16,229.37	304	Нет	Есть	-	Нет
7	г Ульяновск, ул Репина, д 55	2007	10	Expression buildSeries is undefined on line 2, column 17 in content.xml.	7,118.59	144	Нет	Есть	-	Нет
8	г Ульяновск, ул Репина, д 43	1996	10	Expression buildSeries is undefined on line 2, column 17 in content.xml.	16,225.43	301	Нет	Есть	-	Нет