

ЗАО «АИГ СТРАХОВАЯ И ПЕРЕСТРАХОВОЧНАЯ КОМПАНИЯ»

УТВЕРЖДАЮ:

Президент

ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания»

_____ (Дмитриев Н.В.)

«16» мая 2008 года

ПРАВИЛА (ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ) КОМБИНИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ ИМУЩЕСТВЕННЫХ ИНТЕРЕСОВ ПРЕДПРИЯТИЙ

Введение

Благодарим Вас за выбор компании ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания» в качестве своего Страховщика.

Полис комбинированного страхования имущественных интересов предприятия предоставляет Вам широкий спектр вариантов страхового покрытия, которое так важно в сфере отношений, складывающихся в современном бизнес сообществе.

Настоящие Правила (Полисные Условия) комбинированного страхования имущественных интересов предприятия (далее - Полисные Условия) содержат условия страхования, а именно: субъекты страхования; объекты, подлежащие страхованию; перечень страховых случаев; порядок определения страховой суммы; размер, структуру или порядок определения страхового тарифа; срок и порядок уплаты страховой премии (страховых взносов); срок действия договора страхования; порядок определения размера страховой выплаты; последствия неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств субъектами страхования; иные положения.

Пожалуйста, внимательно прочтите настоящий документ, убедитесь, что все его разделы соответствуют Вашим требованиям и отражает всю предоставленную Вами информацию. Обратите внимание на то, что настоящие Полисные условия содержат разделы, которые могут не иметь отношения к необходимому Вам страховому покрытию. В таком случае, применимыми будут только те разделы, которые указаны в выписанных Вам Полисах, которые отражают согласованное сторонами страховое покрытие.

Если после ознакомления с выписанным Вам Полисом и соответствующей частью Полисных Условий у Вас возникнут какие-либо вопросы или пожелания, в том числе, расширить круг покрываемых рисков, пожалуйста, обратитесь к страховому консультанту ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания», контактная информация о котором представлена в Полисе.

Содержание

Общие определения

Общие условия

Общие исключения из страхового покрытия

Объект страхования

Раздел 1: Причинение ущерба имуществу

- Расширенное страховое покрытие

- Денежные средства

- Поломка машинного и электронного оборудования

- Арендные платежи

- Отдельные категории объектов по всему миру

- Акты терроризма и диверсии

Раздел 2: Перерыв деятельности

- Валовая прибыль

- Дополнительные расходы

Раздел 3: Гражданская ответственность и Ответственность производителя товаров и работ (услуг)

Раздел 4: Непредвиденные расходы руководителей

Раздел 5: Мошеннические действия персонала

Раздел 6: Страхование от несчастного случая и страхование лиц во время служебных поездок

Порядок урегулирования страховых требований

Приложения:

Приложение 1 - Таблица базовых страховых тарифов

Приложение 2 - Образцы Заявлений на страхование

Приложение 3 - Образцы Полисов

Приложение 4 - Образец Уведомления о страховом событии

Приложение 5 - Образец Страхового акта

Приложение 6 - Форма согласия на обработку персональных данных

Приложение 7 – Список Работников (Застрахованных Лиц) для Раздела 6

По договору страхования, заключенному на основании настоящих Полисных Условий, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату, при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая), возместить Страхователю (Выгодоприобретателю), указанному в договоре, причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в порядке и в сроки, указанные в договоре страхования.

Все положения настоящих Полисных Условий, касающиеся Страхователя, в равной степени распространяются также и на Выгодоприобретателя, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления и/или сведений, предоставленных Страхователем Страховщику самостоятельно, или другим уполномоченным лицом, от имени Страхователя. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков при его наступлении, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в форме заявления-вопросника на страхование.

Достижение договорённости о заключении договора страхования и условиях договора страхования подтверждается Полисом, а также любыми приложениями и дополнительными соглашениями к нему, если таковые имеются, подписанными Страховщиком и Страхователем.

Обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения в любом случае ограничивается размером предусмотренной Полисом Страховой суммы и Лимитов ответственности Страховщика по каждому Разделу, указанному в Полисе и/или Полисных Условиях. Исключений из этого правила не предусмотрено, кроме случаев возмещения расходов в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика. Такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

Общие определения

Указанные ниже определения применимы ко всем разделам настоящих Полисных Условий, Полиса.

Денежные средства

Наличные денежные средства, банкноты, ассигнации или другие согласованные средства платежа.

Деятельность

Деятельность, осуществляемая Страхователем, указанная в Полисе и/или Заявлении-Вопроснике.

Загрязнение или заражение

Ухудшение в результате антропогенной деятельности (наличие, сброс, рассеивание или выброс дыма, испарений, копоти, паров, химической кислоты, щелочи, токсичных химикатов, жидкостей или газов, отходов или иных отравляющих или загрязняющих веществ) состояния земель, воды или атмосферного воздуха и т.д., характеризующиеся увеличением (появлением) химических веществ или уровня радиации по сравнению с их ранее существовавшими значениями (фоновыми или на начало сравниваемого периода).

Застрахованное имущество

Имущество, указанное в Полисе, при условии, что на него не распространяются исключения, предусмотренные настоящими Полисными Условиями.

Косвенные убытки

Любой нематериальный ущерб или расходы, возникшие не в прямой причинно-следственной связи с произошедшим событием.

Лимит ответственности Страховщика

Максимальный лимит возмещения, предоставляемый Страховщиком по соответствующему разделу страхового покрытия.

Объем страхового покрытия

Перечень видов расходов и (или) убытков или страховых сумм, формирующих сумму страховой выплаты, осуществляемой Страховщиком при наступлении страхового случая.

Помещения Страхователя

Территория, занимаемая или используемая Страхователем, либо которой Страхователь владеет на праве собственности, при условии, что на нее не распространяются исключения, предусмотренные настоящими Полисными Условиями.

Работник (Сотрудник)

Физическое лицо, работающее или работавшее в организации Страхователя на основе трудового договора (контракта) с полной или частичной занятостью, на временной или сезонной основе, или иным образом считающийся работником Страхователя в соответствии с законодательством Российской Федерации или иным применимым законодательством.

Период страхования

Срок действия договора страхования, указанный в Полисе.

Страхователь

Указанное в Полисе юридическое лицо или предприниматель без образования юридического лица, либо дочернее или зависимое общество юридического лица, либо физическое лицо, чье имущество используется в предпринимательской деятельности, заключившее со Страховщиком договор страхования.

Страховая премия

Плата за страхование, указанная в Полисе, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Полисом, и размер которой рассчитывается на основе тарифов, разработанных Страховщиком с учетом статистических данных по застрахованным

событиям, а также в зависимости от степени риска при принятии его на страхование.

Страховой риск (Страховое событие)

Предполагаемое событие, поименованное в договоре страхования, обладающее признаками случайности и вероятности, на случай наступления которого осуществляется страхование.

Страховой случай

Свершившееся страховое событие, с наступлением которого Страховщик обязан произвести страховую выплату.

Страховой тариф

Ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

Страховщик

ЗАО «АИГ страховая и перестраховочная компания», созданное и действующее на основании законодательства Российской Федерации.

Территория страхования

Территория, указанная в Полисе, на которую распространяется действие страхового покрытия, предусмотренного договором страхования.

Убытки (Ущерб)

Расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода), за исключением косвенных убытков.

Франшиза

Предусмотренная Полисом сумма, установленная по каждому страховому случаю, в пределах которой Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, при этом размер страхового возмещения уменьшается на сумму франшизы. Если одно событие привело к убытку или ущербу по нескольким разделам Полиса, то применяются франшизы, предусмотренные каждым из применимых разделов Полиса.

Электронные данные

Информация, преобразованная в форму, используемую для передачи, хранения, преобразования или обработки электронным оборудованием, включая программы, программные продукты (обеспечение) и иные программные коды.

Юридический процесс

Судебный процесс, проводимый по правилам гражданского, уголовного, административного судопроизводства, или иной вид судопроизводства, а также расследование, проводимое на основании акта органа государственной власти, арбитражный процесс, медиация, процесс установления фактов, имеющих юридическое значение, или иной порядок разрешения споров, возникающих из или в связи с заключенным договором страхования.

Общие условия

Настоящие положения применяются ко всем разделам настоящих Полисных Условий, Полиса

1. Предотвращение убытков

Страхователь обязан предпринимать все необходимые действия для предотвращения убытков или ущерба (вреда), содержать в должном состоянии Застрахованное имущество, используемое при осуществлении Деятельности, а также действовать в соответствии с установленными правилами и обязательствами при осуществлении Деятельности и (или) использовании Застрахованного имущества.

2. Сведения, предоставляемые при заключении договора страхования

Страховщик имеет право потребовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь или его уполномоченный представитель сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). При этом в качестве существенных признаются, по крайней мере, те обстоятельства, которые указаны в заявлении-вопроснике на страхование.

3. Существенное изменение степени риска

В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, если иное не предусмотрено сторонами, информировать Страховщика в письменной форме о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными, во всяком случае, признаются:

- а) изменение в виде Деятельности, осуществляемой на территории страхования;
 - б) передача застрахованного имущества в аренду или лизинг;
 - в) проведение на территории Помещений Страхователя строительных или монтажных работ (снос, реконструкция, капитальный ремонт, перестройка или переоборудование зданий или сооружений);
 - г) изменение видов складироваемых или продаваемых товаров;
 - д) изменение условий хранения и охраны, а также иных мер безопасности и защиты в отношении застрахованного имущества.
- а также изменения, специально оговоренные в договоре страхования.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

При неисполнении Страхователем предусмотренной обязанности информировать Страховщика об изменении степени риска Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

При переходе прав на Застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на Застрахованное имущество, за исключением случаев принудительного изъятия Застрахованного имущества по основаниям, указанным в действующем законодательстве Российской Федерации.

Лицо, к которому перешли права на Застрахованное имущество, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика. В этом случае Страховщик вправе произвести оценку риска, обусловленного переходом Застрахованного имущества к иному лицу. Если Страховщик установит увеличение степени риска, то будет применяться процедура, указанная в абзацах 2 и 3 настоящего пункта.

4. Досрочное прекращение действия договора страхования

Страховщик вправе досрочно прекратить действие договора страхования, уведомив письменно о своём намерении Страхователя или его уполномоченного представителя за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого прекращения, если такое намерение обусловлено нарушением Страхователем условий страхования, в частности, положений Договора страхования и Полисных Условий. Страховая премия, уплаченная Страхователем, возврату в этом случае не подлежит, если стороны договора страхования не согласовали иное.

Страховщик вправе отказаться от исполнения договора страхования в одностороннем порядке, в соответствии с п. 3 ст. 450 ГК РФ, при этом Страховщик обязан письменно уведомить Страхователя не менее чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования. Страхователь в таком случае имеет право на возврат части уплаченной страховой премии, пропорционально неистекшему периоду действия договора страхования.

Страхователь вправе досрочно прекратить действие договора страхования, уведомив письменно о своём намерении Страховщика или его уполномоченного представителя, указав дату предполагаемого прекращения. Договор страхования в этом случае прекращается с даты, указанной в письменном уведомлении Страхователя, но не ранее даты получения Страховщиком такого уведомления. Страхователь в таком случае имеет право на возврат части уплаченной страховой премии, пропорционально неистекшему периоду действия договора страхования и за вычетом расходов, понесённых Страховщиком, в том числе в связи с таким досрочным прекращением, если сторонами не согласовано иное, и если до даты отправления письменного уведомления о досрочном прекращении страховые выплаты по договору страхования не производились.

5. Изменение или отмена отдельных положений Полисных Условий

При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Полисных Условий и/или о дополнении к ним.

После заключения договора страхования положения Полиса и (или) Полисных Условий могут быть изменены, отменены или дополнены по соглашению сторон путём подписания сторонами соответствующего Дополнительного соглашения.

6. Применимое право

Правоотношения, установленные договором страхования на основании настоящих Полисных Условий, регулируются законодательством Российской Федерации.

7. Подсудность и порядок разрешения споров

Любые споры или разногласия по поводу толкования или применения договора страхования или Полисных Условий, касающиеся его структуры, действительности или действия должны рассматриваться в арбитражном суде города Москвы. Спор должен разрешаться в соответствии с применимыми правилами и процедурами арбитражного судопроизводства. Стороны договора страхования вправе согласовать в договоре страхования третейскую оговорку (третейское соглашение с явно выраженной волей сторон, направленной на изъятие спора из компетенции государственных судов и передаче его на разрешение в четко поименованный третейский суд).

8. Страховая премия

Страховое покрытие, предусмотренное договором страхования и Полисными Условиями, предоставляется при условии своевременной уплаты Страховой премии на основании счёта, выставляемого Страховщиком Страхователю.

Если Страхователь не уплатил единовременную Страховую премию или первый страховой взнос (при оплате премии в рассрочку) в установленный в договоре страхования срок в установленном размере, то договор страхования считается не состоявшимся, права и обязанности Сторон по нему не возникают, страховое возмещение по договору не подлежит выплате ни по каким событиям, даже если они соответствуют определению страхового случая.

Если Страхователь не уплатил очередной Страховой взнос в установленный в договоре страхования срок в установленном размере, Страховщик имеет право досрочно прекратить действие договора страхования, уведомив об этом Страхователя письменно. Страховое возмещение в этом случае в связи с любыми событиями, произошедшими после истечения срока уплаты очередной части страховой премии и до ее фактической уплаты, не выплачиваются.

Моментом уплаты премии считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страхователя.

9. Суброгация

Если Договором имущественного страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Однако условие договора страхования, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.

10. Страхование сверх страховой стоимости

Если страховая сумма, указанная в договоре страхования в отношении Застрахованного имущества, превышает его страховую стоимость, договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

Если убытки, возмещаемые в соответствии с договором страхования, покрываются полностью или частично другим договором страхования (двойное страхование), обязанность Страховщика по страховой выплате в этом случае сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по заключенному им договору страхования.

11. Зачёт требований

Если на дату осуществления страховой выплаты, причитающейся Страхователю в соответствии с договором страхования, Страхователь просрочил уплату очередного Страхового взноса, то Страховщик вправе из суммы причитающейся страховой выплаты вычесть сумму просроченного Страхового взноса. Данное положение не применяется к страховым выплатам, причитающимся Выгодоприобретателям по разделам Полиса, относящимся к страхованию ответственности.

12. Валюта платежа

Все платежи, предусмотренные договором страхования, осуществляются в рублях, если иное не предусмотрено договором страхования. Если договором страхования предусмотрена возможность осуществления платежей в иностранной валюте, то такие платежи должны осуществляться в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

13. Оговорка о конфиденциальности и защите данных

Страховщик обязуется не распространять информацию, предоставленную ему Страхователем или его уполномоченным представителем без его письменного согласия, за исключением случаев, когда раскрытие такой информации требуется по официальному запросу государственных органов или по решению суда в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Подписывая договор страхования, Страхователь выражает своё согласие с настоящим положением.

Страхователь, заключая и подписывая договор страхования в части страхования по Разделу 6:

- подтверждает, что он получил согласие Застрахованных лиц на обработку, хранение и передачу Страховщику всех персональных данных

(как они определены в Федеральном Законе Российской Федерации от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ "О защите персональных данных" и любых изменениях к нему) в соответствии с формой - Приложение 6;

- обязуется в 5 (пяти) дневный срок с даты письменного требования Страховщика предоставить копии письменных согласий Застрахованных лиц;

- подтверждает далее, что он, Страхователь, будет уведомлять Страховщика о любом случае отзыва (отмены) согласия Застрахованного лица.

14. Налог на добавленную стоимость

НДС, уплачиваемый Страхователем, может быть включён в размер покрываемых договором страхования убытков или ущерба, если действующим законодательством Российской Федерации или иным применимым правом не предусмотрено иное.

15. Заведомо ложные требования о выплате

Если Страхователь предъявляет заведомо ложные, фальсифицированные или мошеннические требования о страховой выплате, как в том, что относится к размеру страхового возмещения, так и к любому аспекту страхового покрытия, на такое требование не распространяется страховое покрытие, предусмотренное договором страхования и настоящими Полисными Условиями, и Страховщик получает право досрочно прекратить действие договора страхования в одностороннем порядке, а Страхователь утрачивает право на дальнейшее предъявление требований по договору страхования.

16. Существенные условия страхования к соответствующему Разделу

Существенные условия страхования, не отраженные в Общих положениях настоящих Полисных Условий и имеющие отношения к соответствующему Разделу Полисных Условий, относящемуся к покрытию отдельных видов имущественных интересов, отражены в соответствующем Разделе Полисных Условий и Полиса.

17. Срок действия и порядок досрочного прекращения договора страхования

Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут указанной в нем даты начала срока страхования, при условии уплаты Страхователем страховой премии (первого ее взноса) в указанный в договоре срок и действует до 24 часов 00 минут даты окончания срока страхования.

Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока, на который был заключен договор страхования;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, в установленном законодательством порядке, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев замены Страхователя, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- ликвидации Страховщика в установленном законодательством порядке;
- признания договора страхования недействительным по решению суда;
- несогласия Страхователя на изменение условий договора страхования и уплату дополнительного страхового взноса в случае увеличения степени страхового риска;
- расторжения договора страхования по соглашению между Страхователем и Страховщиком, а также по требованию Страховщика или Страхователя в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации Полисом и настоящими Полисными условиями;
- в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

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. При

прекращении договора страхования по таким обстоятельствам Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Общие исключения из страхового покрытия

Настоящие положения применяются ко всем разделам настоящих Полисных Условий

1. По договору страхования не подлежит страховому покрытию и возмещению ущерб, убытки, требования о возмещении ущерба (вреда), судебные издержки или расходы, прямо или косвенно вызванные, являющиеся результатом или связанные со следующими обстоятельствами:

(а) война, вторжение, действия зарубежных неприятелей, военные действия или операции (с объявлением войны или без такового), гражданская война, восстание, революция, мятеж, народные волнения;

(б) радиоактивное излучение или загрязнение радиоактивными веществами от любого ядерного топлива или выброса дыма от горения ядерных продуктов или ядерного топлива;

(в) действие радиоактивных, токсичных, взрывчатых или других опасных веществ какого-либо ядерного соединения или его компонентов;

(г) терроризм, что означает, в частности, но, не ограничиваясь этим, действие, включающее, но не ограничивающееся применением силы или насилия и/или угрозы его применения, со стороны любого лица или лиц, действующих от имени или в связи с какой-либо организацией(ями) или правительством или в одиночку по политическим, религиозным, идеологическим или схожим мотивам, имеющее целью давление на правительство и/или запугивание общества или его части. Страховое покрытие в отношении убытков от риска «Терроризм» может быть предоставлено на условиях статьи 4 «Страхование риска «Терроризм» подраздела «Расширенное страховое покрытие» Раздела 1 «Причинение ущерба имуществу», а также на условиях раздела 6. В Полисе должно быть прямое указание на страхование данного риска.

(д) конфискация, экспроприация, национализация, принудительное изъятие, реквизиция или разрушение имущества на основании акта органа государственной власти *de jure* или *de facto*, либо муниципальных или местных властей; а также арест или разрушение имущества вследствие введения карантина или таможенных процедур;

(е) демонстрация или производство, добыча, использование, продажа, установка, осмотр или расследование, управление, перемещение, распространение или наличие асбестовых продуктов, волокна или дуста, либо материалов, содержащих что-либо из вышеперечисленных продуктов;

2. Если Страховщик при отказе в выплате страхового возмещения ссылается на основания, перечисленные в настоящем Разделе, он должен мотивированно указать на наличие указанных обстоятельств при наступлении страхового события, а Страхователь, ссылаясь на их отсутствие, должен доказать, что указанные обстоятельства отсутствуют либо указанные выше основания не применимы к заявленному им требованию. В противном случае указанные выше основания будут применяться.

Для каждого конкретного Раздела Страховщик вправе согласовать со Страхователем и иные исключения, если они продиктованы соображениями андеррайтерской политики Страховщика и (или) обусловлены особенностями риска, принимаемого на страхование, и (или) прямо вытекают из действующего законодательства Российской Федерации.

Объект страхования

Объектом страхования по настоящим Полисным Условиям являются: имущественные интересы Страхователя и (или) Застрахованного лица, связанные с рисками:

(1) гибели или повреждения имущества,

(2) несения финансовых убытков или расходов,

(3) гражданско-правовой ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда (ущерба) третьим лицам,

(4) причинения вреда жизни, здоровью, трудоспособности Застрахованного лица,

в зависимости от условий страхования, предусмотренных соответствующим Разделом настоящих Полисных Условий.

РАЗДЕЛ 1 Причинение ущерба имуществу

ОПРЕДЕЛЕНИЯ К НАСТОЯЩЕМУ РАЗДЕЛУ

Страховая стоимость

Стоимость имущества, рассчитанная в соответствии с применимыми базами оценки (определения стоимости).

Страховая сумма

Денежная сумма, в пределах которой Страховщик при наступлении Страхового события и признания его Страховым случаем обязан произвести выплату страхового возмещения.

СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ ИМУЩЕСТВЕННОГО УЩЕРБА

Объект страхования

Объектом страхования по данному Разделу Полисных Условий являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском гибели (утраты, уничтожения), повреждения Застрахованного имущества.

Предмет страхования

Застрахованным считается имущество, указанное в Полисе, в сохранении которого Страхователь имеет основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес, за исключением имущества, которое специально поименовано в объеме Исключений.

Страховые события (страховые риски).

По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Полисными Условиями, Страховщик возмещает Страхователю ущерб вследствие утраты, уничтожения или повреждения Застрахованного имущества, наступившего в результате оказания на него прямого внезапного и непредвиденного физического воздействия извне, кроме тех воздействий и (или) событий, которые поименованы в объеме Исключений.

Объем страхового возмещения

В случае причинения ущерба Застрахованному имуществу в результате наступления Страхового случая, Страховщик возмещает расходы по его замене или восстановлению в соответствии с условиями договора страхования, кроме тех видов убытков и расходов, которые прямо поименованы в объеме Исключений.

В дополнение к этому страховое покрытие по настоящему Разделу распространяется на следующие виды дополнительных расходов:

1. Вознаграждение специалистам

Страховое покрытие включает в себя компенсацию разумных и обоснованных расходов на выплату вознаграждения специалистам (включая вознаграждение Архитекторам и Сюрвейерам), которые были понесены с целью восстановления Застрахованного имущества, поврежденного в результате наступления Страхового случая (кроме услуг специалистов по подготовке страховых требований, вытекающих из договора страхования). Такие расходы включаются в страховое возмещение в пределах Лимита ответственности 15 000 000 рублей в рамках общей Страховой суммы, установленной по Полису, если Полисом не предусмотрено иное.

2. Требования органов государственной власти

Страховое покрытие в отношении зданий и машинного оборудования включает разумные и обоснованные дополнительные расходы на восстановление Застрахованного имущества, возникшие в связи с наступлением Страхового случая и обусловленные необходимостью приведения Застрахованного имущества в соответствие с требованиями, установленными нормативно-правовыми актами государственного регулирования или требованиями, закрепленными в актах муниципальных

или иных органов местного самоуправления; Лимит ответственности Страховщика при этом составляет 10% от размера Страховой суммы, установленной по Полису, максимум 30 000 000 рублей, и включается в совокупный размер общей Страховой суммы по Полису, но не в дополнение к ней.

Настоящее страховое покрытие **не распространяется** на:

(а) расходы, возникшие:

(i) ввиду причинения ущерба, возникшего до вступления договора страхования в силу;

(ii) ввиду причинения ущерба в результате события, иного нежели Страховое событие;

(iii) после того, как Страхователь направил Страховщику уведомление о досрочном прекращении договора страхования, если такое уведомление направлено до наступления ущерба;

(iv) в отношении неповрежденного, пусть и Застрахованного, имущества или годных остатков;

(v) по истечении 12 месяцев с даты возникновения ущерба, если иное не согласовано сторонами;

(b) любые тарифы, налоги, пошлины или иные отчисления в бюджет, возникшие ввиду прироста капитала, обязанность по уплате которых может возлагаться в соответствии с требованиями применимого законодательства.

3. Расходы на расчистку мусора (обломков)

Страховое покрытие включает разумные и обоснованные расходы и затраты, понесенные Страхователем с согласия Страховщика ввиду объективной необходимости и с соблюдением принципа разумности в:

(а) расчистке мусора (обломков),

(б) демонтаже обломков и/или уничтожении мусора (обломков),

(в) укреплении или сооружении опор,

(г) устранении утечек или очистке канализации

в отношении Застрахованного имущества, поврежденного в результате наступления Страхового случая; Лимит ответственности Страховщика при этом составляет 10% от размера Страховой суммы, установленной по Полису, максимум 30 000 000 рублей, и включается в совокупный размер общей Страховой суммы по Полису, но не в дополнение к ней.

Настоящее страховое покрытие **не распространяется** на какие-либо расходы или издержки:

(i) по расчистке мусора (обломков), за исключением расчистки с территории, на которой был причинен ущерб Застрахованному имуществу или с непосредственно прилегающей к ней территории;

(ii) возникшие вследствие Загрязнения или Заражения имущества, не компенсируемого в соответствии с настоящими Полисными условиями.

4. Временное перемещение Застрахованного имущества

Страховое покрытие распространяется на Застрахованное имущество (за исключением товарных запасов), которое было временно перемещено для очистки, восстановления или починки в какое-либо иное помещение, принадлежащее Страхователю, либо в другие помещения (включая транзит по земле), находящиеся на Территории страхования.

Лимит ответственности Страховщика при этом составляет 10% от размера Страховой суммы, установленной по Полису, максимум 30 000 000 рублей, и включается в совокупный размер общей Страховой суммы по Полису, но не в дополнение к ней.

5. Расходы на пожаротушение

Страховое покрытие распространяется на расходы, понесенные в связи с пополнением или восстановлением средств пожаротушения и оборудования для обнаружения огня, используемого для уменьшения ущерба. Такие расходы включаются в страховое возмещение в пределах

Лимита ответственности 300 000 рублей в рамках общей Страховой суммы, установленной по Полису, если Полисом не предусмотрено иное.

6. Ключи и затворы (замки)

Страховое покрытие распространяется на разумные, необходимые и обоснованные расходы, понесенные в результате ремонта или замены механических дверных замков, вызванных кражей ключей (открывающих устройств) от Помещений Страхователя. Такие расходы включаются в страховое возмещение в пределах Лимита ответственности 30 000 рублей в рамках общей Страховой суммы, установленной по Полису, если Полисом не предусмотрено иное.

7. Нормируемое водоснабжение

Страховое покрытие распространяется на необходимые и обоснованные расходы, понесенные в связи с избыточным использованием Страхователем воды, возникшим в результате повреждения системы нормируемого водоснабжения из-за утечки воды из трубопроводов, агрегатов, резервуаров вследствие Страхового случая. Такие расходы включаются в страховое возмещение в пределах Лимита ответственности 150 000 рублей в рамках общей Страховой суммы, установленной по Полису, если Полисом не предусмотрено иное.

8. Автоматическое страховое покрытие

Настоящее страховое покрытие предоставляется в отношении:

(а) любого вновь приобретенного и (или) вновь возведенного здания, машинного оборудования на Территории страхования;

(б) увеличения Страховой суммы по договору страхования вследствие законченной перестройки, дополнения или усовершенствования здания или машинного оборудования, застрахованного по договору

при условии, что:

(i) вновь приобретенные или возведенные здания являются постоянными сооружениями и состоят из преимущественно негорючих материалов. Если в конструкции присутствует горючий элемент, то его доля не должна превышать 20% всех поверхностей стен, перекрытий и кровли;

(ii) настоящее страховое покрытие предоставляется с лимитом возмещения в размере 10% от общей страховой суммы по каждой отдельной Территории, максимум 150 000 000 рублей;

Страховое покрытие предоставляется с момента фактических изменений, указанных в п. (а) и (б) настоящей статьи, при условии предоставления Страховщику необходимых деталей и сведений в течение 60 (шестидесяти) дней с даты таких изменений.

9. Оговорка в отношении систем автоматического пожаротушения и пожарной сигнализации

Страхователь обязан:

а) Принять все разумные меры для:

1) Предотвращения замораживания или иного повреждения вышеперечисленных систем в части, соответствующей его обязанностям

2) Содержать вышеуказанные системы (включая внешний сигнал автоматического оповещения) в исправном состоянии

(б) Обеспечить свободный доступ к источникам воды

(в) В случае, если планируются изменения, ремонт или реконструкция вышеуказанных систем письменно известить об этом Страховщика до проведения такого рода работ.

(г) Обеспечить доступ Страховщику в Застрахованные помещения в любое разумное время для проведения инспекций вышеуказанных систем

(д) Проводить регулярные проверки работоспособности вышеуказанных систем в соответствии с рекомендациями Страховщика и в оговоренные со Страховщиком сроки исправлять любые дефекты, выявленные в ходе

этих проверок. В случае, если по результатам инспекции выяснится, что требуется произвести ремонт или внести изменения в систему автоматического пожаротушения, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии. Уведомления со стороны Страховщика должны направляться Страхователю в письменном виде.

ИСКЛЮЧЕНИЯ К НАСТОЯЩЕМУ РАЗДЕЛУ

1. Имущество, не покрываемое по настоящему Разделу

Страховое покрытие, предоставляемое по настоящему Разделу, **не распространяется** на ущерб, причиненный следующим категориям (группам) имущества (если иное прямо не предусмотрено Полисом):

(а) почвы, водные ресурсы, котлованы, пристани (дамбы), мосты, дороги или дорожное покрытие;

(б) животные, растения на корню, зеленые насаждения (включая деревья);

(с) ювелирные украшения, драгоценные камни, драгоценные металлы, золотые слитки, редкие и антикварные вещи, редкие книги или произведения искусства;

(д) наличные деньги, кроме случаев, когда страховое покрытие предоставляется в соответствии с Разделом о расширении страхового покрытия на Денежные средства;

(е) транспортные средства, предназначенные для передвижения по автодорогам общего пользования (включая дополнительное оборудование, автоприцепы и трейлеры), водные или воздушные транспортные средства;

(ф) ограждения, ворота и неприкрепленное или подвижное имущество, складированное (размещенное) на открытой площадке в отношении риска кражи или воздействия каких-либо природных условий (всех, кроме удара молнии);

(г) (i) линии электропередач; телекоммуникационные сети, включая провода, кабели, подстанции, трансформаторы, а также столбы, мачты или иные опорные конструкции;

(ii) водопроводные трубы и счетчики воды, системы дренажа и канализации, системы газоснабжения, парообразования и пароподачи, охлаждения и прочие аналогичные системы обеспечения или снабжения,

однако настоящее исключение не применяется в отношении имущества Страхователя, принадлежащего ему на праве собственности, за эксплуатацию и содержание которого он отвечает, и которое расположено на застрахованном объекте или в пределах 150 метров от него;

(h) Застрахованное имущество, в отношении которого выполняются какие-то работы (в том числе, тестирование, испытания, ремонт или техническое обслуживание) и ущерб причинен в результате проведения именно этих работ. Однако данное исключение не применяется к последующему ущербу, который причинен в отношении иного Застрахованного имущества и не исключен в соответствии с условиями настоящего Раздела Полисных Условий;

(i) имущество, находящееся в состоянии строительства, монтажа, установки, а также ущерб в отношении любого материала или запасов, используемых для этих целей;

(j) всё имущество Страхователя, которое передано в собственность или распоряжение иного лица на основе договора лизинга, найма или аренды, договора залога, договора купли-продажи или иного вида договора без надлежащего уведомления Страховщика о переходе прав на Застрахованное имущество;

(к) имущество, которое является объектом иных видов страхования и, соответственно, предметом отдельных видов договоров страхования, составленных на основе отдельных Правил страхования и заключенных Страхователем или от имени и по поручению Страхователя.

2. Исключения из страхового покрытия и (или) основания освобождения Страховщика от обязанности произвести страховую выплату

Страховое покрытие, предусмотренное настоящим Разделом, **не распространяется** на ущерб, причиненный в результате следующих событий:

(а) нечестность или мошеннические действия Страхователя или любого работника Страхователя, агента или другого лица, которому вверено Застрахованное имущество;

(б) добровольный отказ Страхователя от собственности на какое-либо имущество или от распоряжения им, в результате каких-либо мошеннических или обманных действий, махинаций, ложных притязаний, введения в заблуждение;

(с) любое необъяснимое исчезновение, недостача имущества, в том числе выявленные по результатам аудиторской проверки или инвентаризации;

(д) растрескивание, обрушение или разрушение здания или иных конструкций, кроме случаев, когда это является следствием Страхового события, и исключительно в отношении ущерба, причиненного Застрахованному имуществу;

(е) постепенное повреждение, скрытый дефект, обычный износ, царапины, воздействие влажного или сухого атмосферного воздуха, экстремальное значение или резкое изменение температуры или влажности, воздействие копоти, дыма, усушка (утряска), воздействие ржавчины, коррозии, влажного или сухого гниения, плесени, грибка, насекомых или паразитов, изменение цвета, текстуры или отделки, Загрязнение или Заражение, кроме случаев, когда данный ущерб возник в результате Страхового события и только в отношении имущества, о наличии которого Страхователь уведомил Страховщика не позднее чем за 6 (шесть) месяцев до даты наступления Страхового события;

(ф) действие какого-либо законодательного акта или норматива применительно к строительству, ремонту или разборке (уничтожению) Застрахованного имущества, повлекшее дополнительные расходы Страхователя, кроме случаев, когда это прямо предусмотрено договором страхования и только в соответствии с положениями оговорки о Требованиях органов государственной власти;

(г) воздействие воды или иных жидкостей, в результате которого причинен ущерб товарным запасам, за исключением случаев, когда товарные запасы размещены на подставках, полках или поддонах на расстоянии не менее 10 см от пола;

(h) (i) ошибки в проектировании, дефекты конструкций, материалов или работ;

(ii) поломка машин и оборудования;

(iii) поломка электронного оборудования или электрический пробой, неисправность или неверное срабатывание оборудования;

(iii) протечка, растрескивание, разрыв, разрушение или перегрев котлов, сосудов высокого давления или любых соединительных трубопроводов;

(iv) выход из строя оборудования вследствие приостановки подачи электроэнергии или любых иных коммунальных услуг на Застрахованный объект, если такая приостановка возникла за пределами Застрахованного объекта,

кроме случаев предоставления расширенного страхового покрытия в отношении поломки машинного и электронного оборудования. Данное исключение не применяется в отношении последующего ущерба Застрахованному имуществу от события (риска), не включенного в объем исключений в соответствии с настоящими Полисными Условиями;

(i) изменение уровня подземных (грунтовых) вод, если ущерб причинен исключительно в результате такого изменения;

(j) (i) просадка, перемещение или обвал (оползень) грунта, кроме случаев, когда они произошли в результате не исключенного иным образом воздействия огня, взрыва, землетрясения или внезапного выхода воды из любого резервуара или трубопровода;

(ii) нормальная просадка новых строений (конструкций), растрескивание, сжатие или расширение фундаментов, стен, перекрытий;

(k) хищение, кроме кражи с использованием средств взлома при проникновении или покидании здания или случаев применения силы или угрозы применения силы;

(l) невозможность какого-либо электронного прибора правильно распознавать какие-либо данные. Данное исключение не применяется в отношении последующего ущерба Застрахованному имуществу от события (риска), не включенного в объем Исключений в соответствии с настоящими Полисными Условиями;

(m) уничтожение и (или) искажение Электронных данных (включая возникновение/проникновение компьютерных вирусов). Данное исключение не применяется в отношении последующего ущерба Застрахованному имуществу от события (риска), не включенного в объем Исключений в соответствии с настоящими Полисными Условиями (кроме ущерба от противоправных действий третьих лиц);

(n) компенсация и (или) выплата по событиям, последствия которых возмещены или подлежат возмещению в соответствии с правительственной или государственной формой (программой) страхования.

3. Косвенный ущерб

Страховое покрытие, предусмотренное настоящим Разделом, **не распространяется** на косвенный ущерб любого рода, происхождения или размера.

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО НАСТОЯЩЕМУ РАЗДЕЛУ

1. Здания, сооружения, строения

Страховое покрытие предоставляется только в отношении постоянных зданий (строений), сооруженных из преимущественно негорючих материалов. Если в конструкции присутствует горючий элемент, то его доля не должна превышать 20% всех поверхностей стен, перекрытий и кровли, кроме случаев, когда Страхователь специально уведомил Страховщика об ином, а Страховщик дал на это своё письменное согласие.

2. База определения страховой стоимости и размера страхового возмещения

При определении страховой стоимости и при исчислении размера обязательства Страховщика по возмещению ущерба, причиненного каждому отдельному предмету в рамках установленной Страховой суммы, за основу принимаются следующие виды стоимостей на дату причинения Ущерба:

Восстановительная стоимость (стоимость замещения «новое за старое»)

Применяема ко всем видам имущества, кроме товаров (запасов) и данных (включая Электронные данные), а также, если иное не указано в Полисе.

Действительные расходы, которые могут быть понесены Страхователем (Выгодоприобретателем), по замене, восстановлению, замещению Застрахованного имущества на такое же новое или аналогичное ему по назначению, производительности и другим техническим характеристикам, с использованием новых материалов аналогичных использованным в Застрахованном имуществе в месте нахождения Застрахованного имущества, без вычета степени износа.

Стоимость товаров (запасов)

Применяема к товарам (запасам), приобретенным Страхователем для последующей продажи

Среднерыночная цена приобретения единицы аналогичного товара или сырья, включая транспортные расходы (фрахт, затраты на страхование грузов, таможенные сборы и пошлины).

Фактическая стоимость

Применяема, только если прямо предусмотрено в Полисе.

Стоимость ремонта или замены Застрахованного имущества с использованием материалов, аналогичных использованным в

поврежденном имуществе по виду и качеству и уменьшенная на величину накопленного износа, существовавшего на момент причинения Ущерба.

Оценка стоимости Электронных данных

Применима к Электронным данным.

Стоимость незаполненных электронных носителей информации, увеличенная на величину расходов по копированию Электронных данных из архива. Данная стоимость, однако, не включает в себя расходы по воссозданию, сбору или компоновке таких Электронных данных, а также ценность информации, содержащейся на них, для Страхователя, даже если она не может быть воссоздана, собрана или перекомпонована.

3. Неполное страхование

К Страховой сумме, установленной по настоящему Разделу по каждому объекту страхования, применяются следующие положения о неполном страховании:

Если Страховая сумма на дату наступления Страхового случая окажется меньше стоимости Застрахованного имущества, при условии применения соответствующей базы определения стоимости, размер страхового возмещения, подлежащего выплате Страховщиком за такой Убыток, подлежит уменьшению пропорционально отношению Страховой суммы к Страховой стоимости. Данное условие о неполном страховании не применяется, если Страховая сумма превышает 80% (восемьдесят процентов) страховой стоимости Застрахованного имущества, при условии применения соответствующей базы определения стоимости.

4. Прочие виды имущества

Настоящее страховое покрытие также распространяется на следующие виды имущества (если это прямо предусмотрено Полисом):

(а) документы, рукописи, планы, каталоги промышленных образцов, торговые книги – страховое возмещение выплачивается в размере стоимости расходных материалов (носителей) и необходимых расходов на осуществление служащими соответствующих записей но не более, чем в размере эквивалента 300,000 рублей. В объем страхового возмещения не включаются, однако, расходы на восстановление, сбор или компоновку информации, содержащейся в них, а также ценность такой информации для Страхователя, даже если такая информация не была восстановлена, собрана или скомпонована;

(b) образцы, модели, шаблоны (формы) - страховое возмещение выплачивается в размере понесенного ущерба, но не более чем в размере эквивалента 1,500,000 рублей;

(c) записи компьютерной системы, документы, рукописи, планы, книги (печатные или электронные) на период, пока они временно перемещены в иное Помещение (в том числе на время транзитной перевозки, транспортировки железнодорожным транспортом или внутренним водным транспортом) в пределах Территории страхования, но не более, чем в размере эквивалента 300,000 рублей. В объем страхового возмещения не включаются, однако, расходы на восстановление, сбор или компоновку информации, содержащейся в них, а также ценность такой информации для Страхователя, даже если такая информация не была восстановлена, собрана или скомпонована;

(d) личные вещи руководителей, сотрудников, посетителей или клиентов, страховое возмещение выплачивается в размере понесенного ущерба, но не более, чем в размере эквивалента 30,000 рублей в отношении каждого такого лица и 150 000 рублей в совокупности за период страхования.

Обязательство Страховщика по указанным категориям имущества ограничивается размером установленной в Полисе в отношении данных категорий имущества Страховой суммы и размером Лимитов ответственности Страховщика, согласно настоящей статье.

5. Автоматическое восстановление Страховой суммы

Если Страховщик письменно не уведомил об ином, Страховая сумма восстанавливается автоматически после наступления Убытка в результате Страхового события и выплаты страхового возмещения, при условии, что Страховщик не воспользовался своим правом досрочно прекратить

договор страхования в соответствии с положениями пункта 4 Общих условий (Досрочное прекращение действия Договора страхования) настоящих Полисных Условий.

Положения настоящего пункта Полисных Условий не применяются к Лимитам ответственности Страховщика, в отношении которых применяются агрегатные годовые показатели;

6. Системы защиты и меры по предотвращению убытков

Все системы противопожарной и охранной защиты, существующие на момент заключения договора страхования и находящиеся под контролем Страхователя должны находиться в рабочем состоянии, а их техническое состояние должно надлежащим образом поддерживаться в течение всего Срока страхования; указанные системы не могут модифицироваться, изменяться, перемещаться или удаляться с Территории страхования без письменного на то согласия Страховщика.

Страхователь обязан за свой счет принимать все разумные и необходимые меры предосторожности и соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также установленные правила и нормы эксплуатации, техники безопасности, требования законодательства и предписания и рекомендации изготовителя.

Страховщик имеет право проводить осмотры объекта страхования, знакомиться с состоянием и условиями его эксплуатации, соответствующей документацией, провести его экспертизу самостоятельно или посредством специализированной организации.

7. Незанятые (пустые) помещения

Страхователь обязан уведомить Страховщика письменно о любых случаях, когда Помещения Страхователя становятся незанятыми, пустуют. Страховщик оставляет за собой право в момент получения соответствующего уведомления по этому поводу принять или отклонить возможность предоставления Страхового покрытия по договору, а также установить отдельный страховой тариф и определить отдельный размер Страховой премии в отношении любого такого изменения или установить иные дополнительные условия предоставления Страхового покрытия.

В случае несогласия Страхователя с такими изменениями, Страховщик вправе отказаться от договора страхования в одностороннем порядке, при этом Страховщик возвращает Страхователю внесенную им страховую премию за неистекший срок договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

8. Действия арендаторов

Страхователь обязан не допускать действий арендаторов, увеличивающих степень риска, в той мере в какой он может оказывать на это влияние. Как только Страхователю станет известно о таких действиях, он обязан письменно уведомить об этом Страховщика. В этом случае будут применяться положения п. 3 Общих условий.

9. Имущественный интерес других лиц

Имущество может быть застраховано по договору страхования в пользу лица, (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении Застрахованного имущества, недействителен.

10. Природные опасности и катастрофы (стихийные бедствия)

(a) Убытки от землетрясения, цунами, вулканического воздействия, наводнения, шторма, бури, урагана, тайфуна, торнадо или циклона, считаются произошедшими в результате одного Страхового события, если;

(i) два и более толчков землетрясения, ударов цунами, вулканических воздействий происходят в течение непрерывных 72 (семидесяти двух) часов в течение Срока страхования;

(ii) два и более случая шторма, бури, урагана, тайфуна, торнадо или циклона происходят в течение непрерывных 72 (семидесяти двух) часов в течение Срока страхования;

(iii) убытки причинены наводнением в течение продолжающихся прилива, выхода из берегов, разлива реки (рек) или движения водных потоков и (или) стихания потоков внутри берегов реки (рек) или водных потоков;

(vi) убытки причинены наводнением, являющимся следствием одного или нескольких воздействий приливной волны или цунами, произошедших в результате одного геологического отклонения.

(b) Страховщик не несет обязательств по возмещению Ущерба, причиненного, каким бы то ни было, землетрясением, цунами, вулканическим воздействием, наводнением, бурей, штормом, ураганом, тайфуном, торнадо или циклоном, начавшимися до вступления договора страхования в силу или после истечения Срока страхования, если только само воздействие не началось до истечения Срока страхования.

(c) Убытки от землетрясения подлежат возмещению лишь в том случае, если Страхователь докажет, что при проектировании, строительстве и эксплуатации застрахованных сооружений должным образом учитывались сейсмогеологические условия местности, в которой расположены эти здания и сооружения.

(d) Убытки от оползня, оседания или иного движения грунта подлежат возмещению лишь в том случае, если они не вызваны проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов или карьеров, засыпкой пустот или проведением земляносыпных работ, а также добычей или разработкой месторождений твердых, жидких или газообразных полезных ископаемых.

(e) Убытки от бури, вихря, урагана, смерча или иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, возмещаются только в том случае, если скорость ветра, причинившего убыток, превышала 60 км/час. Скорость ветра подтверждается справками соответствующих учреждений Гидрометцентра, или соответствующих ему организаций за рубежом.

(f) Не подлежат возмещению убытки, возникшие вследствие проникновения в застрахованные помещения дождя, снега, града или грязи через незакрытые окна, двери или иные отверстия в зданиях, если эти отверстия не возникли вследствие бури, вихри, урагана или смерча.

РАСШИРЕННОЕ СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ

Расширенное покрытие в соответствии с настоящим Разделом предоставляется Страхователю, только если это прямо предусмотрено договором страхования.

1. Денежные средства

Данное Расширенное страховое покрытие предоставляется в отношении:

Убытков, причиненных Денежным средствам, расположенным в застрахованных Помещениях, в пределах установленного Лимита ответственности Страховщика, указанного в Полисе, при условии, что Страхователь ведёт учет Денежных средств, находящихся в застрахованном Помещении, в соответствии с нормами и требованиями Бухгалтерского учета.

Дополнительные условия

Страховое покрытие по настоящему Разделу предоставляется только в отношении Денежных средств, находящихся в сейфе, при условии, что выполняются требования нижеприведенной оговорки:

Ключи от сейфа и Комбинации замков

Все ключи и (или) комбинации замков и кодов от сейфов и хранилищ должны храниться под персональным присмотром уполномоченного лица либо находиться за пределами Помещений Страхователя.

Данное Расширенное страховое покрытие не распространяется на:

(a) Ущерб, причинённый Страхователю в результате использования фальшивых денежных средств;

(b) Недостачу, произошедшую в результате ошибки или упущения;

(c) Денежные средства, предназначенные для путешествий (командировок), на приобретение питания, размещение и на личные нужды.

Данное расширенное покрытие предоставляется с лимитом возмещения 1 000 000 рублей по каждому страховому случаю и в совокупности по всем страховым случаям за период страхования.

2. Поломка машинного и электронного оборудования

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховое событие

(a) поломка, отказ, искривление или возгорание любой части машинного или электронного оборудования в процессе его обычного использования, произошедшие в результате содержащегося в оборудовании дефекта, повлекшего внезапную остановку работы оборудования и требующие ремонта или замены прежде, чем возобновить работу;

(b) короткое замыкание, высокое напряжение, электромагнитная индукция, электрические пробой или иные нарушения электрического режима;

(c) взрыв или разрушение принадлежащих Страхователю, арендованных им либо находящихся под его управлением или контролем паровых котлов, паровых трубопроводов, паровых машин или паровых турбин во время подачи пара или воды;

(d) образование трещины в любой части машинного или электронного оборудования в результате воздействия мороза, когда такое растрескивание приводит машинное или электронное оборудование в нерабочее состояние;

(e) разрыв, произошедший в результате воздействия центробежной силы.

Данное Расширенное страховое покрытие предоставляется в отношении:

Убытков, причиненных машинному или электронному оборудованию, расположенному в Помещениях страхователя и которое в силу закона, на основе договора или иного акта находится под управлением и (или) контролем Страхователя/Выгодоприобретателя или в его собственности, в случае возникновения Страхового события «Поломка», - в пределах установленного в Полисе Лимита ответственности Страховщика, если Полисом не предусмотрено иное.

Данное Расширенное страховое покрытие не распространяется на:

1. Убытки, причинённые:

(a) изоляционным и огнеупорным материалам;

(b) канализационным сетям и трубопроводам для подачи воды, резервуарам, размещённым под землей, если только они не являются частью системы охлаждения, кондиционирования или водоснабжения для котлов;

(c) оборудованию для драглайна, экскавации и строительства;

(d) оборудованию, произведённому Страхователем для продажи;

(e) инструментам, трафаретам, ножам (лезвиям), каткам, тяговым канатам, неметаллическим креплениям, приводным ремням и лентам, сортировочным плитам, картриджам для принтера, устройствам по чтению или записыванию дисков или любой части оборудования, нуждающейся в периодическом обновлении или замене;

(f) любым формам электронных, магнитных или оптических лент и дисков, предназначенных для использования на компьютерах или ином электронном оборудовании;

(g) источникам света.

2. Убытки, причинённые в результате:

(а) недостатков или дефектов, известных Страхователю или любому из его уполномоченных сотрудников до начала Срока страхования и о которых он не известил Страховщика;

(б) износа или старения любой части оборудования, застрахованного в соответствии с настоящим Разделом как естественное следствие обычного использования, работы или постепенного износа;

(в) экспериментальных запусков, перегрузок или аналогичных тестов;

(г) недостатков Электронных данных, таких как ошибки программ, компьютерные вирусы, искажения данных или иных аналогичных причин;

(е) прямого применения любого инструмента или процесса во время осуществления ремонта, технического обслуживания, проверки, изменения или капитального ремонта застрахованного оборудования.

3. Расходы по исправлению недостатков в проектировании, конструкции, сборке (монтаже). Однако данное исключение не распространяется на последующий ущерб оборудованию, застрахованному в соответствии с настоящим Разделом и соответствующему определению страхового риска «Поломка».

Дополнительные условия

1 Оговорка об исправном (рабочем) состоянии

Настоящее расширенное страховое покрытие распространяется только на период, когда застрахованное оборудование находится в рабочем состоянии, на период нормальных рабочих перерывов, а также на период разборки (демонтажа), чистки, капитального ремонта или передвижения оборудования в пределах территории страхования. Страховое покрытие не распространяется на период тестирования оборудования или проведения работ по вводу в эксплуатацию; страховое покрытие в этом случае начинает действовать лишь с момента успешного завершения таких работ.

2. Расходы в связи со срочностью поставки (проведения работ)

Разумные, необходимые и обоснованные дополнительные расходы, понесённые в связи с проведением временного или постоянного ремонта или заменой повреждённого имущества, включающие расходы на оплату работ во внеурочное время, выходные или праздничные дни, экспресс-доставку и иные срочные виды транспортировки. Указанные расходы возмещаются в соответствии с настоящим Расширенным страховым покрытием, только если они были понесены вследствие наступления Страхового случая по настоящему Разделу в связи со Страховым событием «Поломка» в размере, не превышающем эквивалент 750,000 рублей.

3 Загрязнение аммиаком

В отношении оборудования, имеющего охлаждающий модуль, в котором используется аммиак - убытки или расходы по спасению, понесённые в результате контакта аммиака с застрахованным имуществом или проникновения в них во время охлаждения вследствие Страхового события «Поломка» подлежат возмещению в размере, не превышающем эквивалент 750,000 рублей.

3. Арендные платежи

Данное Расширенное страховое покрытие предоставляется в отношении:

Арендных платежей, причитающихся Страхователю за сдачу в аренду Застрахованных помещений (или любой их части) за период времени, в течение которого оно было непригодно к использованию, но не более того периода времени, который указан в Полисе, и при условии, что ущерб причинён самому застрахованному Помещению;

Страховое покрытие предоставляется в пределах Лимита ответственности Страховщика, указанного в Полисе.

4. Страхование риска «терроризм»

Данное Расширенное страховое покрытие предоставляется в отношении Ущерб, причинённого застрахованному имуществу в результате Терроризма, в том числе Убытков, которые являются прямым следствием огня, мародёрства или любого действия уполномоченного органа власти, предпринятого с целью подавления или уменьшения последствий инцидента. Страховое покрытие предоставляется в пределах Страховой суммы, указанной в Полисе.

Только если применяется настоящее Расширенное страховое покрытие Общее исключение, указанное в 1(г) "Терроризм", не применяется. Все другие Общие исключения остаются в силе без изменений.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Мародёрство

Разграбление или похищение Застрахованного имущества во время беспорядков.

Терроризм

Действие, включающее, но не ограничивающееся применением силы или насилия и/или угрозы его применения, со стороны любого лица или лиц, действующих от имени или в связи с какой-либо организацией(ями) или правительством или в одиночку по политическим, религиозным, идеологическим или схожим мотивам, имеющее целью давление на правительство и/или запугивание общества или его части.

Оговорка о 72-х часах

Каждый убыток или серия убытков, вызванных риском «Терроризм», считаются одним страховым случаем, если они произошли в течение последовательных 72 часов и были совершены под единым руководством. Страховщик не несёт ответственность за какой-либо ущерб, вызванный риском «Терроризм», наступивший до вступления в силу договора страхования или после окончания его периода действия, за исключением случаев, когда первая атака (в серии, длившейся в совокупности до 72-х часов) произошла до окончания срока действия договора.

Данное Расширенное страховое покрытие не распространяется на:

Ущерб, причинённый в результате:

- (а) выделения химических или биологических веществ;
- (б) угрозы (в том числе ложной) Терроризма;
- (с) атаки электронными средствами, включая компьютерное хакерство (несанкционированное проникновение в сети) или компьютерные вирусы.

Если Страховщик при отказе в выплате страхового возмещения ссылается на основания, перечисленные в настоящем пункте, он должен мотивированно указать на наличие указанных обстоятельств при наступлении страхового события, а Страхователь, ссылаясь на их отсутствие, должен доказать, что указанные обстоятельства отсутствуют либо указанные выше основания не применимы к заявленному им требованию. В противном случае указанные выше основания будут применяться.

РАЗДЕЛ 2 Перерыв деятельности

ОПРЕДЕЛЕНИЯ К НАСТОЯЩЕМУ РАЗДЕЛУ

Страховое событие (Страховой риск)

Внезапное и непредвиденное причинение вреда Застрахованному имуществу в течение Периода страхования, удовлетворяющее определению Страхового случая в соответствии с Разделом 1 настоящих Полисных условий, влекущее полную или частичную остановку Деятельности Страхователя, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

Страховой случай

Факт причинения вреда имуществу Страхователя, застрахованному по договору страхования, которое Страхователь использует для осуществления Деятельности на Территории страхования, в результате наступления Страхового случая, застрахованного в соответствии с Разделом 1 настоящих Полисных условий и влекущий полную или частичную остановку Деятельности Страхователя.

Брутто прибыль

Сумма, указанная в Полисе и рассчитанная следующим образом:

(а) сумма Оборота, стоимости запасов, и незавершенного производства на конец отчетного периода

за вычетом

(б) стоимости запасов и незавершенного производства на начало отчетного периода, а также размера незастрахованных расходов.

Примечание:

(i) Стоимость запасов на начало и конец отчетного периода и стоимость незавершенного производства рассчитывается в соответствии с учетной политикой Страхователя, с поправкой на нормативный износ.

(ii) Суммы в настоящем Разделе не включают в себя налоги (в том числе, и НДС).

Незастрахованные расходы

под не возмещаемыми - переменными расходами понимаются расходы, величина которых изменяется в зависимости от Оборота.

К таким переменным расходам могут относиться:

- заработная плата сотрудников Страхователя, в отношении которых применяется сдельная система оплаты труда;
- премии, вознаграждения и другие виды материального поощрения сотрудников Страхователя, основой для расчета которых является оборот или финансовый результат производственной деятельности;
- расходы на сырье, материалы, полуфабрикаты и комплектующие изделия;
- расходы на электроэнергию, газ, воду, тепло и т.п., получаемые от третьих лиц, если они не служат поддержанию производственного процесса;
- таможенные сборы и пошлины;
- налоги и сборы, налоговой базой для исчисления которых, является оборот или финансовый результат;
- расходы на оплату услуг внешних транспортных организаций, расходы на почтовые, телефонные, телеграфные и другие подобные услуги, если они не должны быть оплачены для исполнения действующих договорных обязательств, независимых от оборота;
- суммы страховых взносов, зависящие от оборота (например, по транспортному страхованию или страхованию кредитов);
- лицензионные сборы и вознаграждения за изобретения, зависящие от оборота;

- неустойки (штраф, пеня) за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств;

- другие расходы, не связанные с Деятельностью Страхователя.

Период возмещения

Период времени, в течение которого факт наступления Страхового случая влияет на результаты Деятельности Страхователя (величину Брутто-прибыли), начинающийся с момента наступления Страхового случая и заканчивающийся не позднее, чем Максимально установленный Период возмещения.

Максимальный Период возмещения

Период, указанный в Полисе

Оборот

Суммы, уплачиваемые или причитающиеся Страхователю за проданный или поставленный товар, или за оказанные им услуги в рамках осуществляемой им Деятельности на Территории страхования.

Стандартный оборот

Оборот за период, равный по длительности Периоду возмещения, но рассчитанный в течение 12 (двенадцати) месяцев, непосредственно предшествующих наступлению Страхового случая.

Коэффициент брутто прибыли

Доля Брутто прибыли от Оборота за финансовый год, непосредственно предшествующий дате наступления Страхового случая.

Примечание:

При определении страховой суммы по настоящему Разделу, к величинам Оборота, Стандартного оборота и Коэффициента брутто прибыли должны быть применены поправочные коэффициенты таким образом, чтобы наиболее точно отражать результаты, которые могли бы быть достигнуты в период после наступления страхового случая, если бы он не наступил.

СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ ПО НАСТОЯЩЕМУ РАЗДЕЛУ

При наступлении Страхового случая, покрываемого в соответствии с Разделом 1 настоящих Полисных условий, который влечет за собой полную или частичную остановку Деятельности Страхователя, Страховщик выплачивает Страхователю сумму страхового возмещения равную сумме понесенных убытков, в размере, установленном настоящим Разделом.

Общие условия предоставления страхового покрытия

Если Деятельность Страхователя, указанная в Полисе, полностью или частично прекращается вследствие возникновения материального ущерба, перерыв в производстве считается наступившим. Материальный ущерб имеет место, если Застрахованное имущество повреждается или уничтожается в результате страхового случая, возмещение по которому должно быть выплачено Страховщиком в соответствии с Разделом 1 настоящих Полисных Условий.

Если материальный ущерб, повлекший перерыв в Деятельности Страхователя, вызван гибелью (утратой, уничтожением), или повреждением имущества, исключенного из объема страхового покрытия согласно Разделу 1 настоящих Полисных Условий, то убытки от такого перерыва в Деятельности Страхователя настоящим страхованием не покрываются, и возмещению не подлежат.

Страховое покрытие по настоящему Разделу предоставляется в отношении одной из нижеперечисленных опций. Выбранная Страхователем опция должна быть указана в Полисе.

Опция 1: Брутто прибыль

Возмещению подлежат Убытки в связи со снижением Брутто прибыли ввиду (а) уменьшения оборота и (б) повышения издержек, которые рассчитываются следующим образом:

(а) уменьшение оборота: убытки в данном случае рассчитываются как произведение Коэффициента брутто прибыли на сумму снижения Оборота за Период возмещения вследствие наступления Страхового случая по сравнению со Стандартным оборотом;

(б) повышение издержек: убытки в данном случае рассчитываются с учётом разумных дополнительных затрат, возникших по объективной необходимости в течение Периода возмещения, вследствие наступления Страхового случая, и понесённых единственно для предотвращения снижения оборота или уменьшения размера данного снижения, но не превышающие сумму, полученную путём применения Коэффициента брутто прибыли к сумме уменьшения оборота

за вычетом суммы, сэкономленной в течение Периода возмещения за счет сокращения расходов и затрат по ведению Деятельности, от которых можно отказаться или которые могут быть уменьшены.

По убыткам, связанным с риском «Терроризм» применяется аналогичный расчет с учетом Периода возмещения, установленного в отношении данного риска.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

Следующие условия применяются в случае предоставления Опции 1: Брутто прибыль

1. Неполное страхование

Если Страховая сумма, установленная по данной Опции, меньше чем сумма, полученная путём применения Коэффициента брутто прибыли к Обороту за 12 (двенадцать) месяцев, непосредственно предшествующих дате наступления Страхового случая, то выплате подлежит возмещение в размере, уменьшенном пропорционально отношению Страховой суммы к исчисленной величине. Однако данное условие о неполном страховании не применяется, если Страховая сумма превышает 80% (восемьдесят процентов) от исчисленной величины.

2. Плата за бухгалтерские услуги

В размер страхового возмещения также включаются обоснованные и необходимые расходы Страхователя на оплату услуг профессиональных бухгалтеров, которые собирают и подготавливают информацию, запрашиваемую Страховщиком для целей расследования или рассмотрения заявленных требований о выплате, вытекающих из настоящего Раздела. Эти расходы возмещаются в пределах установленной в Полисе Страховой суммы, при этом общая величина страхового возмещения вместе с данными расходами не может превышать общий размер Страховой суммы по Полису.

3. Промежуточные выплаты

Промежуточные выплаты в течение Периода возмещения могут производиться по усмотрению Страховщика.

4. Накопленные запасы

При расчете размера страхового возмещения необходимо учитывать долю накопленных запасов в случае, когда размер накопленных запасов и готовой продукции позволяет какое-то время не сокращать Оборот.

5. Автоматическое восстановление Страховой суммы

Если Страховщик письменно не уведомил об ином, Страховая сумма восстанавливается автоматически после наступления Страхового случая и выплаты страхового возмещения при условии, что Страховщик не воспользовался своим правом досрочно прекратить договор страхования в соответствии с положениями пункта 4 Общих условий (Досрочное прекращение действия Договора страхования).

Данное положение не применяется к годовым агрегатным Лимитам ответственности.

6. Оговорка об альтернативных помещениях для осуществления Деятельности

Если Страхователь в течение Периода возмещения реализовывал свою продукцию или оказывал услуги за пределами Территории страхования в

целях продолжения ведения бизнеса и извлечения выгоды, то полученные в результате этого доходы должны быть включены в размер суммы фактического Оборота за Период возмещения.

7. Оговорка о незастрахованных постоянных расходах

Если какие-либо постоянные (не зависящие от величины Оборота) расходы в процессе осуществления Деятельности Страхователя не являются застрахованными по настоящему Разделу (и на сумму этих расходов была уменьшена Брутто-прибыль), то в дальнейшем, при расчете размера возмещения, причитающегося к выплате в качестве повышения издержек, к величине данного повышения издержек должно применяться отношение Брутто прибыли к сумме Брутто прибыли и незастрахованных постоянных расходов.

Опция 2: Дополнительные расходы

Страховое покрытие по Опции 2 распространяется только на дополнительные расходы, разумно и целесообразно понесенные Страхователем в течение Периода возмещения с целью предотвращения остановки Деятельности или минимизации последствий, оказываемых наступлением Страхового случая на результаты Деятельности Страхователя.

Страховое возмещение по данной опции ограничивается следующими величинами:

а) в отношении дополнительных расходов, возникших в первом квартале, следующим за датой наступления Страхового случая (в течение Периода возмещения) - 1/3 от размера общей Страховой суммы по дополнительным расходам.

в) в отношении каждого следующего месяца начиная с 4-го – доля общей Страховой суммы по дополнительным расходам приходящаяся на данный месяц pro rata.

РАЗДЕЛ 3 Гражданская ответственность и Ответственность производителя товаров и работ (услуг)

ОПРЕДЕЛЕНИЯ К НАСТОЯЩЕМУ РАЗДЕЛУ

Убыток

Любое непреднамеренное Причинение Вреда жизни и здоровью или имуществу третьего лица, возникшего в связи с осуществлением Деятельности или причиненного каким либо Продуктом, если они наступили в течение Срока страхования и на Территории страхования.

Франшиза, установленная в Полисе в отношении соответствующего вида Убытка, применяется к каждому Убытку только один раз.

Застрахованное лицо

Для целей данного Раздела определение включает в себя:

а) членов правления, директоров и иных руководителей или Работников Страхователя только в связи с исполнением ими трудовых и (или) служебных обязанностей по отношению к Страхователю (в части страхования общей гражданской ответственности).

б) контрагентов Страхователя, но только в связи с реализацией (продажей) Продукта, произведенного Страхователем (в части страхования ответственности производителя).

Вред жизни и здоровью

Смерть, телесные повреждения (включая психологические или психиатрические заболевания или состояния), болезнь или смерть, наступившие в результате таких телесных повреждений или заболевания, или клеветнических и порочащих действий.

Продукт

Любой товар или Продукт, произведенный, сконструированный, отремонтированный, обслуженный, переработанный, проданный, поставленный или распространенный Страхователем или Застрахованным лицом после того, как он вышел из его обладания или вышел из под контроля Страхователя, включая упаковку и инструкции, прилагаемые к нему.

Серия Убытков

Серия (последовательность) убытков, которые наступают как результат одного и того же Страхового события. Любая Серия Убытков должна рассматриваться как отдельный Убыток для целей Полиса и настоящих Полисных Условий, а максимальная ответственность Страховщика по такой Серии Убытков ограничивается пределами установленного для Серии Убытков Лимита ответственности Страховщика.

Все убытки, относящиеся к Серии Убытков, считаются произошедшими в день, когда произошел первый такой убыток. Полисные условия не применяются, если первый убыток в Серии Убытков произошел раньше, чем начался Срок страхования.

Франшиза, установленная в Полисе в отношении Серии Убытков, применяется к Серии Убытков только один раз.

ОБЪЁМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

Объект страхования

Объектом страхования по данному Разделу Полисных Условий являются имущественные интересы Страхователя и (или) Застрахованного лица, связанные с обязательствами, возникающими у него вследствие причинения вреда Третьим лицам и несением в результате этого дополнительных расходов в связи с осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) Деятельности и (или) совершения действий, указанных в Полисе (риск общей гражданской ответственности) и (или) вследствие недостатков изготовленного и реализованного им товара, выполненной работы или оказанной услуги (ответственность производителя товаров, работ, услуг).

Страховой случай

Страховым случаем признается причинение Страхователем и (или) Застрахованным лицом вреда жизни, здоровью и имуществу Третьих лиц в результате события, происшедшего в период действия договора страхования при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной Деятельности и (или) вследствие недостатков изготовленного и реализованного им Продукта, когда такое причинение вреда влечет обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение по договору страхования, в результате которого на Страхователя (Застрахованное лицо) возложена, на основании вступившего в законную силу решения суда либо на основании имущественной претензии, обязанность возместить такой ущерб

Возмещаемые убытки и расходы

Страховщик возместит третьему лицу, которому причинён Ущерб, полную сумму ущерба, которую Страхователь (Застрахованное лицо) обязан ему возместить в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации на основе заявленной третьим лицом имущественной претензии или решения компетентного судебного органа, вступившего в законную силу.

Страховщик также возместит Страхователю (Застрахованному лицу) все разумные и необходимые расходы и затраты, включая судебные и иные, относящиеся к ведению Юридического процесса по причиненному Убытку, покрываемому Полисом. Расходы и затраты, относящиеся к Юридическому процессу покрываются только при согласии Страховщика.

ИСКЛЮЧЕНИЯ ПО ДАННОМУ РАЗДЕЛУ

Согласно данному Разделу не покрываются:

1. Ответственность Работодателя

Любая юридическая ответственность вследствие постепенно развивающегося профессионального вреда или заболевания у Работника.

В случае покрытия Вреда, причиненного личности Работника, Страховщик в соответствии с настоящим Разделом возместит только сумму, превышающую суммы выплат, производимых самим Страхователем (Застрахованным лицом) или Страховщиком по обязательному социальному обеспечению или страхованию ответственности работодателя, законодательству по предоставлению пособий по нетрудоспособности или обязательным взносам в фонды соцстрахования пособию по безработице или подобным актам.

2. Ответственность владельца Автотранспортного средства, Водного или Воздушного Судна

Любой Убыток, причиненный в результате владения, распоряжения, или использования Страхователем:

а) любого механического транспортного средства, включая любые прицепы или приборы, когда транспортное средство застраховано по другому виду страхования;

б) любого водного судна длиной более 8 (восьми) метров;

с) любого воздушного судна.

3. Авиационные изделия и принадлежности

Любой Убыток, возникший в результате использования Продукта, который с ведома Страхователя помещен в какое-либо воздушное судно и используется на нем.

4. Консультирование, Специфические и Профессиональные виды деятельности

Любая юридическая ответственность, возникающая из осуществления любого вида профессиональной деятельности, для которой требуются специальные знания, квалификация, опыт и (или) навыки, и которая осуществляется за вознаграждение (архитекторы, дизайнеры, аудиторы, бухгалтеры, адвокаты и пр.).

Данное исключение не применяется в отношении рекомендаций или консультаций, если рекомендация или консультация прилагается в качестве инструкции или пояснения к Продукту.

5. Имущество, принадлежащее Страхователю (Застрахованному лицу), находящееся под его управлением, контролем или на ответственном хранении

Убыток, причиненный:

а) имуществу, принадлежащему самому Страхователю (Застрахованному лицу), находящемуся в его ведении, на его хранении или под его контролем;

б) имуществу, с помощью которого или в отношении которого Страхователь (Застрахованное лицо) выполняет или выполнял какие-либо работы, если Убыток произошёл во время выполнения таких работ.

6. Ущерб, причиненный самому Продукту

а) Ущерб, причиненный любому Продукту, ставшему причиной возникновения ущерба у третьего лица;

б) Любые расходы и издержки, возникшие в связи с проверкой, ремонтом, заменой, перемещением, транспортировкой, подъёмом, хранением Продукта или отзывом Продукта с рынка.

7. Договорная ответственность и гарантии

а) Ответственность, которую Страхователь (Застрахованное лицо) несет по какому-либо договору или соглашению. Данное исключение не применяется в случае возникновения ответственности, которая была бы возложена на Страхователя (Застрахованное лицо) в любом случае при отсутствии такого договора или соглашения.

б) Ответственность Страхователя (Застрахованного лица), вытекающая исключительно из гарантий, выданных Страхователем (Застрахованным лицом).

9. Косвенные убытки

Финансовый ущерб, кроме случаев, когда такой ущерб является прямым следствием причиненного Вреда жизни и здоровью или имуществу третьего лица, возмещение которого предоставляется в соответствии с настоящим Разделом.

10. Штрафы и взыскания

Штрафы, взыскания и иные аналогичные санкции, которые могут быть присуждены.

11. Клинические испытания

Любой ущерб, причиненный в процессе проведения клинических испытаний.

12. Врачебные ошибки

Физический и моральный вред, причиненный в результате врачебной ошибки.

13. Фармацевтические средства

Ущерб, причиненный в результате использования фармацевтических препаратов (Продуктов).

14. Легионелёз

Любой убыток, прямо или косвенно возникший в результате легионелёза, пневмофилии или иных аналогичных заболеваний или заболеваний, передающихся воздушно-капельным путем бактериями-возбудителями.

15. Загрязнение или заражение

Загрязнение и заражение; это исключение, однако, не применяется к Загрязнению или заражению, если такое Загрязнение или заражение:

а) не является ни ожидаемым, ни умышленно причиненным Страхователем (Застрахованным лицом);

б) началось в течение Срока страхования;

с) стало физически очевидным для Страхователя (Застрахованного лица) или другого лица в течение 72 (семидесяти двух) часов с момента его начала;

д) первоначальный Вред жизни и здоровью или имуществу третьего лица, причиненный в результате Загрязнения или заражения, должен проявиться в течение первых 72 (семидесяти двух) часов с момента начала Загрязнения или заражения;

е) Страхователь (Застрахованное лицо) обязан уведомить Страховщика обо всех заявленных требованиях или начатых против него Юридических процессах, подпадающих под действие данного Страхового покрытия, незамедлительно, как только ему станет об этом известно, но в любом случае не позднее 30 (тридцати) дней с момента прекращения (расторжения) Полиса.

В отношении убытков, кроме следующих:

а) причиненных на территории Соединенных Штатов Америки и Канады; или

б) в отношении которых Юридические процессы начаты в Соединенных Штатах Америки и Канаде; или

с) по которым Юридические процедуры начаты за пределами Соединенных Штатов Америки и Канады с целью исполнения судебных решений в США и Канаде;

настоящее исключение не применяется, если вред причинен жизни и здоровью или имуществу третьего лица прямо или косвенно вследствие Загрязнения или заражения, при условии, что такое Загрязнение или заражение произошло вследствие внезапного, идентифицируемого, непреднамеренного и неожиданного события, имевшего место в течение Срока страхования.

Все случаи Загрязнения или заражения, которые произошли в результате одного и того же события, считаются возникшими в один и тот же момент времени, когда произошло такое событие.

16. Страхование по распространяется на ответственность:

Прямо или косвенно, в целом или частично вызванную или предположительно вызванную, вследствие присутствия, приема внутрь, вдыхания или поглощения или оказанного воздействия на продукцию, содержащую диоксид кремния, диоксид кремниевые волокна или диоксид кремниевую пыль, или диоксид кремния в любой форме; либо любое обязательство Страхователя возместить любой стороне ущерб жизни и здоровью или ущерб имуществу, возникающие вследствие присутствия, приема внутрь, вдыхания или поглощения или оказанного воздействия на продукцию, содержащую диоксид кремния, диоксид кремниевые волокна или диоксид кремниевую пыль, или диоксид кремния в любой форме.

РАЗДЕЛ 4 Непредвиденные расходы руководителей

ОПРЕДЕЛЕНИЯ К НАСТОЯЩЕМУ РАЗДЕЛУ

Штрафы и взыскания, налагаемые в гражданском порядке

Подлежащие страхованию штрафы и взыскания, налагаемые в гражданском порядке, которые Застрахованное лицо обязано уплатить органам государственной власти или соответствующему компетентному регулятору в качестве ответственности за неправомерные действия, за исключением штрафов и взысканий, вытекающих из нарушения налогового законодательства, - в пределах под-лимитов ответственности, установленных в Полисе.

Требование (претензия)

Любое письменное уведомление, направленное любым лицом, кроме Компании, которое требует от Страхователя денежного возмещения или иных средств судебной защиты;

(а) письменное уведомление о каком-либо гражданском (общей юрисдикции или арбитражном), уголовном, административном или ином производстве, направленном на признание обязанности Страхователя возместить причиненный ущерб; и

(б) письменное уведомление о проведение какого-либо Расследования.

Дата начала действия договора страхования

Дата, указанная в Полисе.

Компания

Юридическое лицо, указанное в Полисе и/или любая Дочерняя компания.

Учредитель

Любое физическое лицо, кроме внешнего советника: (а) которое действовало или действует от имени и по поручению Компании с целью создания Компании или ее дочернего подразделения, и (б) которое является директором или руководителем или сотрудником либо, в случае если компании было отказано в регистрации, которое предполагалось быть назначенным в Компании директором или руководителем или сотрудником Компании или ее дочернего или зависимого подразделения.

Расходы на защиту

Разумные и необходимые расходы и издержки, понесенные Страхователем при защите, урегулировании, или обжаловании любого требования, и не являющиеся заработной платой или сверхурочными компенсациями Страхователя, Компании или ее дочернего или зависимого подразделения.

Период обнаружения

Дополнительный период времени, предоставляемый согласно соответствующим положениям о периоде обнаружения, в течение которого Страхователь может узнать о Требовании и уведомить о нем Страховщика.

Руководитель

физическое лицо, которое было, является или будет членом правления, совета директоров и наблюдательного совета Компании или занимает приравненную к ним должность по любому применимому законодательству.

Нарушение норм трудового законодательства

Любое, относящееся к трудовым отношениям:

- (а) неверное прекращение договора,
- (б) неверный отказ в приеме на работу или продвижение по службе,
- (с) вводящее в заблуждение представление или реклама,
- (д) незаконная дискриминация,

(е) сексуальные домогательства, дискредитация или преследование при исполнении трудовых обязанностей,

(f) клевета,

(g) месть, или

(h) незаконные наказания, вызывающие эмоциональные страдания,

совершенные в отношении Работника, в том числе, по имеющимся утверждениям Работника, в прошлом, настоящем или в отношении предстоящего найма в Компанию.

Застрахованное лицо

Для целей настоящего Раздела данное понятие означает:

(а) Руководителя;

(б) Учредителя;

(с) Работника, предполагаемого или будущего Работника, но только при условии, что (i) один или несколько Руководителей или Учредителей остаются соответчиками при рассмотрении требования либо (ii) Работник в своих требованиях опирается на Нарушение норм трудового законодательства в период, когда он осуществлял управленческие (в качестве руководителя, члена правления, члена совета директоров и т.п.) и надзорные (в качестве члена наблюдательного совета или ревизионной комиссии или ревизора) полномочия; либо

(d) супруг или супруга, законный представитель интересов в соответствующей юрисдикции, или наследник, преемник, имущественный или юридический представитель или правопреемник лица, указанного выше в подпунктах (а), (б) или (с), но только в свойственном им качестве.

Определение «Застрахованное лицо» для целей настоящего Раздела не включает в себя какого-либо аудитора, внешних, временных или конкурсных управляющих, ликвидаторов, доверительных управляющих и распорядителей, держателей закладных и других подобных лиц, которые не состоят с Компанией в трудовых отношениях, или саму Компанию, кроме как по случаям Выплаты возмещения, предусмотренного настоящим Разделом.

Расследование

Надлежащим образом осуществляемое компетентным органом государственной власти или регулятором расследование или следствие по делам Компании, которое вовлекает в процесс исследования обстоятельств дела Руководителей и Учредителей в их управленческом качестве и с точки зрения их управленческих решений, но не направлено на возложение на них ответственности.

Расходы на расследование

Разумные и необходимые расходы и издержки, понесенные Застрахованным лицом с предварительного письменного согласия Страховщика с целью участия Застрахованного лица в Расследовании в той мере, в какой это требуется по закону; указанные расходы не включают вознаграждение (заработную плату) или иные накладные расходы Застрахованного лица, Компании или ее дочернего или зависимого общества, - в пределах под-лимитов ответственности, установленных в Полисе.

Убыток

Суммы, которые Застрахованное лицо обязано выплатить: (а) в связи с требованием, покрываемым по настоящему Разделу Полисных Условий и (б) в соответствии с вступившим в силу решением суда или мировым соглашением, заключенным с предварительного письменного согласия Страховщика.

Убыток не включает: (а) штрафы и взыскания, (б) налоги, (с) трудовые пособия, компенсации, вознаграждения, отступные, (d) расходы по возмещению нематериального ущерба или морального вреда, или (е) выплат по обязательным видам страхования.

Расходы на восстановление репутации

Разумные и необходимые расходы и издержки, понесенные Застрахованным лицом с предварительного письменного согласия

Страховщика в связи с оплатой услуг профессиональных специалистов по общественным отношениям, с целью уменьшения ущерба его репутации вследствие заявленного требования, в виде оплаты расходов на объективное представление отчетов в прессе или иных общественно доступных сведений, представленных третьими лицами, за исключением заработной платы, вознаграждений или иных компенсаций работникам Страхователя, прочих накладных расходов Компании или ее дочерних или зависимых обществ, - в пределах под-лимитов ответственности, установленных в Полисе.

Дочерняя компания

Любое юридическое лицо, в капитале которого Компания имела до или имеет после вступления договора страхования в силу прямое или косвенное участие, имеет право или приобретает право избирать большинство членов совета директоров, иным образом влиять на принятие решений такого юридического лица, при условии что оно:

- (i) не осуществляло публичного размещения своих ценных бумаг или их листинга на любой бирже или рынке, или
- (ii) не является финансовым институтом.

Юридическое лицо прекращает быть дочерним или зависимым с момента, когда указанные выше условия больше не соблюдаются.

Сделка

- (i) объединяется или сливается с другим юридическим лицом и/или лицами, действующими согласованно, продает все или практически все свои активы любому другому лицу (физическому или юридическому) или группе лиц, действующих согласованно;
- (ii) какое-либо физическое или юридическое лицо, действующее согласованно с другим физическим или юридическим лицом (лицами), получает право распоряжаться более чем 50% голосов на общем собрании акционеров (участников) компании или контролировать назначение директоров, которые будут иметь большинство голосов на собрании совета директоров компании; или
- (iii) конкурсное производство, банкротство, ликвидация, введение временной администрации или юридически признанная неплатежеспособность Компании.

Неверное действие

любое фактическое или предполагаемое нарушение обязанностей, неосторожность, ошибка, искажение факта, неверное заявление, клевета, упущение, *нарушение трудовых отношений* или иное действие *руководителя, учредителя или работника*, в ходе осуществления ими своих полномочий по управлению в *компании* (в отношении *работника* – описанных в договоре страхования (Полисе), или иное обстоятельство, вменяемое *застрахованному* исключительно в силу его статуса *руководителя, учредителя или работника*.

ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ В ОТНОШЕНИИ НЕПРЕДВИДЕННЫХ РАСХОДОВ РУКОВОДИТЕЛЕЙ

Объект страхования

Объектом страхования по данному Разделу Полисных Условий являются имущественные интересы Застрахованного лица, вызванные предъявлением Требования в связи с Неверными действиями Руководителя.

Объект страхования

Объектом страхования по данному Разделу Полисных Условий являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с возникновением непредвиденных расходов и убытков в результате предъявления Требования в связи с Неверными действиями Руководителя

Страховое событие (страховой риск)

Страховым риском является возможность возникновения у Руководителя непредвиденных расходов в результате предъявления ему Требования в связи с его Неверными действиями.

Возмещаемые убытки и расходы

Страховщик возместит:

- (i) Убытки, как они определены в настоящем Разделе Полисных Условий
- (ii) Расходы на защиту,
- (iii) Расходы на расследование,
- (iv) Штрафы и взыскания, налагаемые в гражданском порядке,
- (v) Расходы на восстановление репутации

В связи с Требованием, заявленным в течение Срока страхования или Периода обнаружения (если он предусмотрен) следующими лицами (включая, но, не ограничиваясь ими):

- Компанией;
- Учредителями (акционерами, участниками, собственниками) Компании;
- Работниками;
- регуляторными органами;
- арбитражным управляющим Компании;
- деловыми партнерами Компании;
- внешними советниками и консультантами Компании;
- прочими третьими лицами;

против Застрахованного лица вследствие Неверного действия, допущенного при исполнении им обязанностей:

- Руководителя;
- Учредителя;
- Работника.

ИСКЛЮЧЕНИЯ К НАСТОЯЩЕМУ РАЗДЕЛУ

1. Предшествующие или ранее известные ошибки и упущения

Страховщик не выплачивает возмещение по любому Требованию, возникающему в прямой связи с:

- (a) любым свершившимся или предполагаемым фактом или обстоятельством, которое возникло до Даты начала действия договора страхования и которое Застрахованное лицо может обоснованно считать основанием для заявления Требования; или
- (b) любым Требованием или процессом, заявленным/начатым до Даты начала действия договора страхования или находящимся на Дату начала действия договора страхования в стадии рассмотрения, или которое может послужить основанием для заявления Требования или ведения производства в будущем;

2. Действие (поведение)

Страховщик не выплачивает возмещение по любому Требованию, возникающему в связи с:

- (a) любым доходом или выгодой, на извлечение которых Застрахованное лицо не было законным образом уполномоченным; или
- (b) любым умышленным уголовным или мошенническим действием, намеренным или осознанным нарушением любого закона Застрахованным лицом,

но только в случае, если (a) или (b) установлено решением или постановлением компетентного судебного органа или письменным признанием Застрахованного лица.

Для целей установления применимости указанного исключения Неверное действие одного Застрахованного лица или тот уровень знаний, которыми он обладает, не могут вменяться в качестве обязательных любому иному Застрахованному лицу.

3. Загрязнение и заражение

Страховое покрытие по настоящему Разделу не предоставляется в отношении:

(i) загрязнения или порчи, или

(ii) указания или запроса в адрес Застрахованного лица, либо действий, предпринятых Застрахованным лицом или иным другим лицом или организацией с целью:

(a) проверки, мониторинга, очистки, устранения, препятствования, санации, детоксикации или нейтрализации последствий загрязнения или порчи, или

(b) реагирование на последствия или оценка последствий загрязнения или порчи.

Настоящее исключение не применяется в отношении:

(a) расходов на защиту для любого Застрахованного лица, или

(b) любого Требования, выдвинутого против Застрахованного лица акционером (участником, собственником) Компании, в котором заявитель ссылается на причинение ущерба Компании или ее акционерам (участникам, собственникам) вследствие нарушения Застрахованным лицом его должностных обязанностей.

4. Ущерб здоровью и повреждение имущества

Страховщик не осуществляет каких-либо выплат в связи с какими-либо Требованиями по ущербу здоровью, заболеванию, болезни или смерти какого-либо лица (кроме возмещения морального ущерба, понесенного в результате нарушения трудовых отношений) или требованием о возмещении ущерба, причиненного имуществу.

ПОРЯДОК ЗАЯВЛЕНИЯ ТРЕБОВАНИЙ ПО НАСТОЯЩЕМУ РАЗДЕЛУ

Уведомление о Требованиях

Страховое покрытие по настоящему Разделу применяется только в отношении требований:

(a) Которые впервые заявлены Застрахованному лицу в течение Срока страхования или Периода обнаружения (если Период обнаружения установлен в договоре страхования), и

(b) О которых Застрахованное лицо уведомило Страховщика письменно по адресу Страховщика, указанному в Полисе, незамедлительно, как только ему стало известно о заявленном против него требовании,

при этом указанные выше условия должны применяться одновременно.

Обстоятельства, которые обоснованно позволяют предполагать возможность возникновения Требования

Если в течение Срока страхования Застрахованное лицо узнает об обстоятельствах, которые обоснованно позволяют предполагать возможность заявления Требования, Застрахованное лицо обязано письменно уведомить Страховщика о таких обстоятельствах. Если Страховщик принимает такое уведомление об обстоятельствах, и Застрахованное лицо предоставляет также Страховщику информацию о причинах, позволяющих судить о возможности заявления Требования с приложением полной и детальной информации касательно даты и вовлеченных лиц, то любое впоследствии заявленное и относящееся к тем же самым обстоятельствам Требование, будет принято Страховщиком, так же как если бы Застрахованное лицо уведомило о нём Страховщика в момент первоначального уведомления об обстоятельствах.

Оговорка об обнаружении Требования

Если по истечении Срока страхования договор страхования не возобновляется по инициативе Страховщика или Компания отказывается возобновить договор страхования, Страховщик предоставит без уплаты дополнительной страховой премии Период обнаружения в размере 12 (двенадцати) месяцев, начиная с даты прекращения или окончания Срока страхования, кроме случаев:

(a) когда на указанную дату совершена Сделка;

(b) Полис досрочно прекращен из-за неуплаты страховой премии; или

(c) Компания возобновила или заменила договор страхования другим договором страхования непредвиденных расходов Руководителей или договором страхования с аналогичным страховым покрытием.

Страховое покрытие в отношении уволившихся Руководителей

Если договор страхования не возобновлен, страховое покрытие распространяется на любого Руководителя, который до истечения Срока страхования перестал попадать под определение Руководителя, по любой причине, кроме дисквалификации, имеет право на Период обнаружения, равный 3 (тремя) годам в отношении Требованиях, заявленных ему как Руководителю. При этом дополнительная страховая премия не взимается.

Серия Требованиях

Любое Требование, вытекающее из:

(a) одних и тех же Неверных действий, связанных между собой Неверных действий или длящихся Неверных действий, или

(b) Неверного действия, которое возникает в результате одних и тех же обстоятельств и фактов,

считается одним и тем же Требованием для целей заключенного договора страхования, независимо от того, имеют ли такие требования отношение к одним и тем же или различным заявителям, Застрахованным лицам или судебным разбирательствам.

Если Застрахованное лицо уведомляет Страховщика о заявленном Требовании, в соответствии с положениями настоящих Полисных Условий и заключенного договора страхования, то Страховщик примет любое последующее Требование:

(i) которое возникло из фактов, основывается на них или относится к фактам, которые уже упоминались в Требованиях, о котором Страховщик был уведомлен ранее, или

(ii) в котором упоминается любое Неверное действие, которое является тем же или относится к любому Неверному действию, упомянутому в Требованиях, о котором Страховщик был уведомлен ранее;

также как если бы о таком Требовании Страховщик был уведомлен в тот же момент, когда Застрахованное лицо уведомило Страховщика о первоначальном Требовании.

УСЛОВИЯ, ПРИМЕНИМЫЕ К НАСТОЯЩЕМУ РАЗДЕЛУ

Условие осуществления выплаты

Если Страховщик мог в полном объеме участвовать в судебной защите по заявленному Требованию, а также в любом обсуждении и переговорах, относящихся к его урегулированию или принятию судебного решения по нему, Страховщик не вправе, безосновательно, отказывать в предоставлении согласия на урегулирование или выплату по судебному решению.

Ведение судебной защиты

Страховщик не обязан участвовать в судебной защите по какому-либо Требованию от имени Застрахованного лица, но Застрахованное лицо, однако, должно предпринимать действия в целях судебной защиты по выдвинутому Требованию. Застрахованное лицо за собственный счет должно предпринимать любые разумные действия, направленные на расследование обстоятельств и последствий заявленного Требования. Страховщик вправе следить за ходом любых разбирательств или участвовать в них, напрямую или через назначенного юридического представителя. Страховщик вправе присутствовать и участвовать во всех стадиях разбирательства, включая переговоры по урегулированию требования.

Авансирование расходов на защиту

Страховщик авансирует Застрахованному лицу любые Расходы на защиту, возникающие в связи с заявленным Требованием, по мере их возникновения. Страховщик, однако, не обязан авансировать оплату Расходов на защиту в случаях, когда (i) Страховщик отказал в выплате по заявленному Требованию, или (ii) такое авансирование приведёт к превышению Лимита ответственности или любого применимого под-лимита ответственности. Страховщик оставляет за собой право истребовать авансированные суммы обратно, если Застрахованное лицо впоследствии будет признано не имеющим права на получение таких выплат и в той мере, в которой он не имел права на их получение.

Возмещения Компании

Страховщик возместит Компании любые расходы, которые были понесены Компанией в связи с выплатами Застрахованному лицу в том случае и в той мере, в которой такие выплаты застрахованы в соответствии с условиями заключенного договора страхования, при условии, что Страховщик в ином случае оплатил бы такие расходы Застрахованному лицу в соответствии с объёмом страхового покрытия в отношении непредвиденных расходов Руководителя. Страховщик не обязан производить каких-либо еще выплат Застрахованному лицу в том случае и в той мере, в которой Застрахованное лицо уже получил возмещение.

Лимит ответственности

Общая сумма выплаты, предоставляемой Страховщиком по договору страхования в отношении Убытка, Расходов на защиту, Расходов на расследование, Штрафов и взысканий, Расходов на восстановление репутации по Требованиям, заявленным ко всем Застрахованным лицам, не может превышать Лимита ответственности, установленного в Полисе.

Применение любого Срока обнаружения, не может служить для увеличения общего Лимита ответственности, установленного по настоящему Разделу.

Далее, суб-лимиты ответственности, установленные в Полисе, являются соответствующими максимальными Лимитами ответственности, совокупно, установленными в отношении всех Расходов на расследование, Штрафов и взысканий, Расходов на восстановление репутации по Требованиям, которые подлежат возмещению в соответствии с заключенным договором страхования, при этом указанные суб-лимиты являются частью совокупного Лимита ответственности, а не оплачиваются в дополнение к нему.

В случае заявления Требования или возбуждения Судебного разбирательства в связи с обязанностью Застрахованного возместить ущерб в сумме, превышающей Лимит ответственности Страховщика, установленный по Договору страхования (Полису), ответственность Страховщика по возмещению расходов и издержек, если таковые подлежат возмещению в дополнение к установленному Лимиту ответственности Страховщика, не может превышать сумму, пропорциональную той, как Лимит ответственности Страховщика, установленный по Договору страхования (Полису), относится к общей сумме выплаты, осуществленной Застрахованным лицом или от его имени и по его поручению при урегулировании заявленного Требования.

Распределение

Страховщик не несет обязательств по выплате страхового возмещения Компании или от ее имени и по ее поручению, или ее дочернего или зависимого общества. Если заявлено Требование, как в части, покрываемой по Полису, так и в той, на которую страховое покрытие не распространяется, Застрахованное лицо, Страховщик и Компания обязаны приложить максимум усилий для установления справедливого и надлежащего распределения между Застрахованным лицом, Компанией и дочерней или зависимой компанией любых понесенных Убытков, Расходов на расследование, Штрафов и взысканий, Расходов на восстановление репутации, принимая во внимание соответствующую правовую и финансовую долю участия, относящуюся к той части Требования, которая покрывается по Полису, и той, на которую страховое покрытие не распространяется.

Разделение ответственности за сведения, сообщённые в заявлении на страхование

Страховое покрытие по договору страхования предоставляется Страховщиком на основании сообщённых ему сведений.

В отношении указанных сведений, знание, которым обладает одно Застрахованное лицо, не может вменяться другому Застрахованному лицу для того, чтобы установить, распространяется ли страховое покрытие на какое-либо Требование, заявленное к такому другому Застрахованному лицу.

РАЗДЕЛ 5 Мошеннические действия персонала

ОПРЕДЕЛЕНИЯ К НАСТОЯЩЕМУ РАЗДЕЛУ

Обнаружение

Случаи, когда руководитель, должностное лицо, старший менеджер или равное по должности лицо Страхователя может обоснованно предполагать наличие Убытка, покрываемого в соответствии с настоящим Разделом, даже если точная сумма или детали Убытка не известны.

Срок обнаружения

90 (девяносто) дней после истечения Срока страхования (если Полис не был возобновлен), в течение которых Страхователю может поступить письменное уведомление о любом Убытке, впервые обнаруженном после начала действия Полиса.

Убытки

Для целей настоящего Раздела под Убытками понимается Утрата Денег или иного имущества, принадлежащего Страхователю, или за которое Страхователь несет ответственность по закону.

СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ В ОТНОШЕНИИ МОШЕННИЧЕСКИХ ДЕЙСТВИЙ РАБОТНИКОВ

Объект страхования

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском утраты (пропажи) имущества и ценностей, принадлежащих ему или находящимся во владении и/или пользовании в результате мошеннических или недобросовестных действий Работников Страхователя при осуществлении Страхователем застрахованной Деятельности.

Страховой случай

Страховым случаем является любое причинение Страхователю Убытка в результате мошеннических или недобросовестных действий персонала Страхователя, кроме тех, которые поименованы в Исключениях к настоящему Разделу.

Возмещаемые расходы

Убытки в пределах Лимита ответственности Страховщика, причиненные мошенническими или недобросовестными действиями Работника (действующего в одиночку или в сговоре с другими), которые:

- (а) совершены с умыслом причинить Страхователю Убытки и извлечь незаконный доход в собственных интересах или в интересах иных лиц, с которыми он находится в сговоре; и
- (б) совершены в пределах Территории страхования и в течение Срока страхования; и
- (с) обнаружены Страхователем в течение Срока страхования или Периода обнаружения.

ИСКЛЮЧЕНИЯ К НАСТОЯЩЕМУ РАЗДЕЛУ

Страховое покрытие по настоящему Разделу не предоставляется в отношении:

1. Непрямых или косвенных Убытков любого характера.
2. Расходов, вознаграждения и других издержек, понесенных в целях установления возникшего или потенциального Убытка или в целях осуществления или защиты в рамках какого-либо Судебного производства, относящегося к любому существующему или потенциальному Убытку согласно настоящему Разделу.

3. Убытков, возникших в связи с вымогательством.
 4. Штрафов, санкций или убытков любого рода, за которые Страхователь может нести ответственность по закону.
 5. Убытков, причиненных в то время, когда Страхователь или любой директор или должностное лицо Страхователя, не состоящее в сговоре с Работником, обладает сведениями или информацией, что такой Работник или другое лицо совершило мошенническое или недобросовестное действие.
 6. Гибели, повреждения или уничтожения имущества Страхователя, , как бы они не были причинены.
 7. Убытков, доказательством которых является исключительно:
 - (i) расчет или сопоставление прибыли и убытка; или
 - (ii) сопоставление инвентарных записей с действующим учетом.
- Вместе с тем, такие расчеты и сопоставления могут быть приложены к сопроводительной документации по такому Убытку.
8. Убытков, возникших в связи с утечкой или доступом к конфиденциальной информации.
 9. Убытков, возникших в связи с тем, что вместо уполномоченного лица собственноручную, факсимильную или электронную цифровую подпись поставило иное лицо, без разрешения или с намерением ввести в заблуждение.

УСЛОВИЯ, ПРИМЕНИМЫЕ К НАСТОЯЩЕМУ РАЗДЕЛУ

Порядок уведомления об убытке

Страхователь обязан незамедлительно оповестить компетентный орган внутренних дел об Убытке и получить протокол или постановление о возбуждении уголовного дела.

Расследование

Страховщик может назначить специалиста с целью:

- (1) расследования обстоятельств Убытков;
- (2) определения суммы Убытков;
- (3) получения консультации относительно системы контроля Страхователя и возможности ее нарушения.

В случае, если какой-либо заявленный Убыток не возмещается согласно настоящему Разделу, Страховщик вправе взыскать сумму возмещения Расходов на расследование со Страхователя, и Страхователь обязан оплатить такие расходы.

Определение стоимости

Страховщик несет ответственность:

- (1) в случае утраты имущества в размере действительной стоимости имущества на момент причинения Ущерб или действительной стоимости подобного имущества взамен утраченного;
- (2) в случае утраты иностранной валюты в размере стоимости иностранной валюты по курсу Центрального банка России на дату обнаружения Убытков.

РАЗДЕЛ 6 Страхование от несчастного случая и страхование лиц во время служебной командировки

ОБЩИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ К НАСТОЯЩЕМУ РАЗДЕЛУ

Несчастный случай

Внезапное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или смерть застрахованного лица, если такое событие произошло в период действия договора страхования независимо от воли страхователя и (или) застрахованного лица и (или) выгодоприобретателя.

Телесное повреждение

Внезапное телесное повреждение в результате Несчастного случая, произошедшее в течение Срока страхования. Телесные повреждения не включают:

- Болезнь, если только она не является результатом получения Телесных повреждений;
- посттравматический стресс; или
- психологическое или психиатрическое заболевание или состояние здоровья, за исключением необратимого психического расстройства, являющегося прямым следствием Несчастного случая;
- естественно возникающие состояния или дегенеративные процессы или любые постепенно проявляющиеся состояния.

Работник (Застрахованное Лицо)

Для целей настоящего Раздела данное определение включает в себя работников Страхователя в возрасте до 65 лет, состоящее в трудовых отношениях со Страхователем. Страховое покрытие предоставляется до истечения Срока страхования, в котором Работник достиг 65-летнего возраста или с даты, когда прекращены трудовые отношения между Работником и Страхователем, в зависимости от того, какая из дат наступила первой, если иное не предусмотрено в Полисе.

ИСКЛЮЧЕНИЯ, ПРИМЕНИМЫЕ К НАСТОЯЩЕМУ РАЗДЕЛУ

Не являются страховыми случаями события, возникшие в результате или связанные с:

1. Распространением, применением или выбросом патогенных или ядовитых биологических или химических материалов;
2. Умышленным нанесением себе телесных повреждений, самоубийством или попыткой самоубийства в случае, если договор страхования действует менее 2 (двух) лет;
3. Совершением авиаперелета, за исключением в качестве коммерческого пассажира во время Полета по опубликованному расписанию или чартерного авиаперелета;
4. Употреблением Работником алкоголесодержащих и наркотических веществ или медицинских препаратов, не предписанных квалифицированным врачом или когда предписанные медицинские препараты не принимались в соответствии с инструкцией производителя;
5. Заболеванием СПИДом или ВИЧ – инфекцией, или любым заболеванием, передающимся половым путем;
6. Активным занятием Работником опасными видами спорта, такими как прыжки с парашютом, планеризм, дельтапланеризм, парасейлинг, катание на горных лыжах вне предусмотренных для этого трасс, спелеология и прыжки на эластичном канате;
7. Активным участием в любом виде спорта как оплачиваемой профессии, если иное не согласовано в письменной форме со *Страховщиком*;

8. Нахождением Работника в составе вооруженных сил, милиции, полиции или любой военной или полуговарной организации любого государства в любом качестве (служащего, стажера и т.п.);

9. Телесным повреждением или Болезнью, которые существовали до начала Срока страхования;

10. Преступными действиями Работника или попытками их совершить.

11. Если это прямо указано в Полисе, то Страховое покрытие по настоящему Разделу состоит из одной или двух частей.

ЧАСТЬ А. СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ

ОПРЕДЕЛЕНИЯ К ЧАСТИ А

Годовая заработная плата

Совокупный размер годового оклада, исключая выплату сверхурочных, комиссий, премий или бонусов, выплачиваемых Страхователем Работнику на дату наступления Телесного повреждения. В случае понедельной оплаты труда Застрахованного лица, Годовая заработная плата будет исчисляться путем умножения среднего недельного оклада Застрахованного лица за тринадцать недель, предшествующих наступлению Телесного повреждения, на 52.

Лимит выплаты по одному Несчастному случаю

Максимальный агрегатный размер выплаты, которую осуществит Страховщик в отношении двух и более Работников по одному и тому же Несчастному случаю или серии Несчастных случаев, вызванных, являющихся следствием или связанных с одной исходной причиной. В случае, если требование о выплате превышает Лимит выплаты по одному Несчастному случаю, указанный в Полисе, страховая выплата, предоставляемая Страховщиком будет уменьшена до размера указанного Лимита выплаты по одному Несчастному случаю и пропорционально распределена среди всех заявителей требования о выплате.

Страховая выплата

Сумма, выплачиваемая по требованию о страховой выплате в соответствии с положениями Полисных Условий Части А Страхование от Несчастного случая и в размере, указанном в Полисе.

Выгодоприобретатель

Лицо, в случае смерти Работника являющееся, если иное не установлено Страхователем или Работником, законным наследником последнего в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. При наступлении страховых случаев иных, чем смерть Работника, Выгодоприобретателем является сам Работник (Застрахованное лицо).

Постоянная полная утрата общей трудоспособности

Неспособность Работника к любому оплачиваемому труду в любом качестве, которая длится не менее 12 месяцев с даты получения телесных повреждений и которая предположительно будет длиться до конца жизни Работника.

ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

Объект страхования

Объектом страхования являются имущественные интересы Работника, связанные с его жизнью, здоровьем и трудоспособностью, а также несением дополнительных расходов, вызванных вредом жизни, здоровью, трудоспособности Работника.

Страховые случаи

В случае, если Работнику будет причинено Телесное повреждение в любое время (24 часа в течение суток) по всему миру в течение Срока

страхования, которое на протяжении 1 (одного) года исключительно и независимо от других причин приведёт к Смерти или Постоянной полной утрате общей трудоспособности, Страховщик произведет Работнику или Выгодоприобретателю Страховую выплату в сумме, указанной в Полисе.

1. Если Работник пропал без вести и признан умершим компетентным судом, Страховщик произведет Страховую выплату в соответствии с условиями полиса при условии письменного согласия Выгодоприобретателя с тем, что если обнаружится позднее, что Работник жив, то Выгодоприобретатель вернет Страховщику по его требованию полученную ранее Страховую выплату.

2. Из размера страховой выплаты по смерти вычитаются суммы ранее осуществленных страховых выплат по Постоянной полной утрате общей трудоспособности, если смерть наступила в результате того же Телесного повреждения.

ЧАСТЬ Б. СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ ДЛЯ ЛИЦ ВО ВРЕМЯ СЛУЖЕБНЫХ ПОЕЗДОК

ОПРЕДЕЛЕНИЯ К ЧАСТИ Б

Служебная поездка

Любая поездка, которая осуществляется Работником в служебных целях и начинается в течение Срока страхования и длится не более 90 дней, если иное не согласовано со Страховщиком в письменной форме. Страхование действует за пределами территории Российской Федерации и/или за пределами Страны постоянного места жительства, начиная с момента отбытия с места жительства либо места работы (в зависимости от того, что наступит позже) в Российской Федерации и/или Стране постоянного места жительства, вплоть до возвращения Застрахованного лица к месту жительства либо месту работы (в зависимости от того, что наступит раньше) в Российскую Федерацию и/или Страну постоянного места жительства. При этом страхование действует в течение всего срока Служебной поездки (24 часа в сутки).

АИГ Ассист

Mercury Claims and Assistance Ltd с Горячей Линией: +7 (495) 937 64 88

(24 Часа)

Врач

Должным образом квалифицированный и осуществляющий деятельность в соответствии с требованиями применимого законодательства Врач, не являющийся:

- членом семьи Работника,
- Работником Страхователя.

Страна постоянного местожительства

Страна, в которой Работник имеет постоянное место жительства. При этом Работник считается постоянно проживающим на территории государства, если он фактически находится на территории государства не менее 183 календарных дней в течение 12 следующих подряд месяцев.

Болезнь

Любое случайное заболевание, впервые диагностированное в течение Срока страхования, но исключая любое заболевание, которое является или вызвано нарушениями состояния здоровья, в связи с которыми Работник получал или должен был получать лечение любого периода, предшествующего началу действия страхования в отношении данного Работника.

Медицинское учреждение

Медицинское учреждение, зарегистрированное и осуществляющее деятельность в соответствии с требованиями применимого законодательства, которое:

- обладает материально-технической базой для проведения диагностики и лечения,
- имеет одного или несколько Врачей, которые могут осуществлять уход и лечение в отношении заболевших лиц или лиц, получивших телесные повреждения, и
- обладает по меньшей мере одной квалифицированной медицинской сестрой.

Медицинскими учреждениями не являются учреждения по длительному медсестринскому уходу, реабилитационные центры, учреждения для пожилых людей, учреждения по выздоровлению или учреждения по расширенному виду ухода.

Медицинские расходы

Обычные и разумные расходы, возникающие за пределами Российской Федерации и/или Страны постоянного местожительства Работника на медицинское, хирургическое или иное лечение, полученное или предписанное Врачом, а также любые расходы, связанные с госпитализацией, уходом квалифицированной медицинской сестры и услуги скорой помощи. Данные расходы не включают расходы, которые не были бы произведены в случае отсутствия договора страхования, и исключая расходы на медицинское лечение, в котором не было необходимости по медицинским показателям, либо в течение Срока страхования, либо в период Служебной поездки (в зависимости от того, что раньше закончится).

Расходы на получение стоматологической помощи возмещаются в пределах Страховой суммы, указанной в Полисе, если необходимость предоставления стоматологической помощи вызвана Телесным повреждением или неожиданной и внезапной болью, которые требуют незамедлительного медицинского вмешательства. Страховщик не несет обязательств по предоставлению страховой выплаты в отношении постоянных коронок или искусственных зубов (имплантантов).

Другие договоры страхования

Если на момент наступления страхового случая у Страхователя имеется действующий договор страхования в отношении самого Страхователя или Работника, включающий риски, аналогичные застрахованным по настоящей части, Страховщик произведет страховую выплату в пропорциональном отношении в зависимости от размера страховой суммы по каждому такому договору страхования.

Неотложные транспортные расходы

Дополнительные расходы на транспорт и проживание эконом-класса (или иного класса по усмотрению Страховщика) Работника, но не более двух человек, которым необходимо приехать к Работнику, находиться с ним и сопровождать его, включая на усмотрение Страховщика члена семьи или коллегу по работе.

Расходы на спасение жизни

Расходы по транспортировке на любом пригодном транспортном средстве в соответствующее медицинское учреждение или домой в Страну постоянного проживания Работника полностью в соответствии с рекомендациями назначенного Страховщиком врача-консультанта совместно с местным лечащим Врачом. В случае смерти Работника возмещению подлежат также расходы по транспортировке тела или праха и личных вещей Работника в Страну постоянного проживания Работника.

Назначенный Страховщиком врач-консультант и местный лечащий Врач дают разрешение на транспортировку Работника домой в его или ее Страну постоянного проживания, но если Работник отказывается, Страховщик не будет нести обязательства по возмещению медицинских расходов, возникших после даты, когда должна была состояться транспортировка.

Расходы по оказанию юридической помощи

а) Любые разумные вознаграждения, расходы и другие суммы, подлежащие выплате квалифицированному юристу или юридической фирме, назначенных представлять интересы Страхователя или Работника.

б) Любые затраты, которые несет Страхователь или Работник, и которые присуждены любым компетентным судебным органом.

Личное имущество

Имущество, принадлежащее Работнику или находящееся под его надзором или контролем.

Полет по опубликованному расписанию

Полет, который начинается или заканчивается в аэропорту в соответствии с опубликованным расписанием авиалинии или туроператора.

Перевозчик

Любой имеющий лицензию оператор наземных, водных или воздушных транспортных средств для перевозки пассажиров, оплачивающих проезд.

ИСКЛЮЧЕНИЯ, ПРИМЕНИМЫЕ К ЧАСТИ Б НАСТОЯЩЕГО РАЗДЕЛА

Страховщик не несет обязательств по настоящей Части Раздела по выплате страхового возмещения, если требования о выплате обусловлены, прямо или косвенно, событиями, произошедшими на территории Российской Федерации и/или на территории Страны постоянного местожительства Работника.

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования являются имущественные интересы Работника, связанные с несением непредвиденных расходов во время нахождения Работника в Служебной поездке.

ВОЗМЕЩАЕМЫЕ РАСХОДЫ

1. Медицинские расходы, неотложные транспортные расходы в поездке, расходы на спасение жизни и ассистанс

ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

Если Работнику причинено Телесное повреждение или у него возникла Болезнь в течение срока осуществления Служебной поездки, Страховщик возместит (оплатит) разумные и необходимые Медицинские расходы, Неотложные транспортные расходы в Поездке, Расходы на спасение жизни, понесенные при оказании Ассистантской помощи и связанные непосредственно со случившемся. Возмещение при этом не превысит Лимит возмещения, установленный в Полисе.

Страхователь или Работник обязан при этом уведомить АИГ Ассист, используя телефон Экстренной Горячей Линии, указанный ниже, незамедлительно, как только наступило Телесное повреждение или Заболевание и Работнику требуется стационарное лечение или, возможно, незамедлительная экстренная медицинская помощь. Расходы на такую экстренную медицинскую помощь по спасению жизни должны быть подтверждены и одобрены АИГ Ассист. В противном случае, Страховщик вправе отказать в возмещении таких расходов.

Экстренная Горячая Линия: +7 (495) 937 64 88 (24 часа).

При обращении в АИГ Ассист за помощью, должна быть предоставлена следующая информация:

- фамилия Работника, номер карты АИГ Ассист и/или номер полиса.
- номер телефона, факса или телекса, по которому можно связаться с Работником.
- адрес пребывания Работника.
- характер происшествия.
- наименование Страхователя, компании или организации, в которой работает Работник.

Предоставляются следующие Ассистантские услуги:

ПРАВИЛА (ПОЛИСНЫЕ УСЛОВИЯ) КОМБИНИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ ИМУЩЕСТВЕННЫХ ИНТЕРЕСОВ ПРЕДПРИЯТИЙ

– **Круглосуточные услуги:** Телефон Экстренной Горячей линии, обслуживающийся 24 часа в сутки, 365 дней в году многоязычными координаторами, специализирующимися на порядке функционирования больниц и клиник по всему миру.

– **Медицинский персонал:** Высококвалифицированный персонал медицинских консультантов и медсестер, доступных в любое время, обеспечат, чтобы необходимая медицинская помощь была предоставлена Работнику; предоставление информации о врачах и больницах, организация приема у врача или госпитализации.

– **Санавиация:** Репатриация или транспортировка санитарным самолетом или обычными авиалиниями или на других пригодных транспортных средствах в зависимости от обстоятельств и, если это необходимо, с медицинским сопровождением. По прибытии Работник будет доставлен на соответствующем транспортном средстве в Медицинское учреждение или домой.

– **Оплата счетов:** В случае необходимости АИГ Ассист организует оплату счетов напрямую в Медицинские учреждения по всему миру, чтобы Работнику не приходилось использовать собственные наличные средства или кредитные карточки. **Ассистантские услуги для совершения Поездки:** Информация о визовых требованиях и вакцинации, Консультация при утере багажа и документов, Экстренная передача сообщений.

ИСКЛЮЧЕНИЯ

Страховщик не несет обязательств по осуществлению страховой выплаты, если:

1. Работник осуществляет поездку вопреки предписаниям Врача,
2. целью осуществления поездки является получение медицинской помощи или лечения или медицинской консультации,
3. Телесное повреждение или Болезнь наступили в результате беременности Работника или родов.

2. Страховое покрытие расходов по оказанию юридической помощи

ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

Страховщик возместит Страхователю или Работнику в пределах установленного в Полисе Лимита ответственности Расходы по оказанию юридической помощи, понесенные Страхователем или Работником или от их имени и по их поручению с целью подачи иска к третьему лицу о возмещении вреда и (или) получении компенсации в связи с вредом, который явился причиной Телесного повреждения или Болезни Работника или его смерти во время осуществления им Служебной поездки.

ИСКЛЮЧЕНИЯ

Страховщик освобождается от обязанности осуществить какую-либо выплату в связи с несением следующих видов расходов:

1. Расходы по оказанию юридической помощи, вытекающие из защиты по любому гражданскому иску или судебному производству, поданному или возбужденному в отношении Страхователя или Работника или расходы по оказанию юридической помощи, вытекающие из какого-либо преступления, совершенного Работником или штрафы или другие взыскания, налагаемые в порядке уголовного судопроизводства,
2. Расходы по оказанию юридической помощи, вытекающие из иска (требования), выдвинутого против туристического агента, туроператора, страховой компании или их агента.
3. Требования или обстоятельства, заявленные позднее, чем через 2 (два) года после события, явившегося причиной произошедшего.
4. Расходы по оказанию юридической помощи, вытекающие из требования Работника, заявленного против Страхователя, Страховщика или других организаций или лиц, вовлеченных в организацию данного страхования.

УСЛОВИЯ

1. Страховщик сначала должен дать свое письменное согласие оплатить Расходы по оказанию юридической помощи.
2. В случае успешного судебного разбирательства и удовлетворения требования Страхователя или Работника за счет виновной стороны, все Расходы по оказанию юридической помощи, компенсированные Страховщиком, должны быть ему возмещены.

3. Страховое покрытие в отношении гражданской ответственности работника

ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

Страховщик предоставит Страхователю и (или) Работнику страховое покрытие в отношении непредвиденных расходов, связанных с гражданской ответственностью Работника за ущерб, причиненный Работником в течение осуществления им Служебной поездки вследствие причинения:

Телесного повреждения или Болезни любому лицу, либо случайного ущерба или убытков имуществу какого-либо лица, в пределах Лимита ответственности, указанного в Полисе.

ИСКЛЮЧЕНИЯ

Страховщик не несет обязательства по выплате страхового возмещения по требованиям, возникшим вследствие:

1. Причинения Телесных повреждений или Болезни какого-либо Работника Страхователя или если вред причинен в результате работы у Страхователя или Работника.
2. Случайный ущерб или убыток, причиненный имуществу, принадлежащему Страхователю или Работнику, или членам семьи или домочадцам Работника, либо находящемуся в их ведении или под их надзором или контролем,
3. Ответственность, прямо или косвенно вытекающая из или связанная с:
 - a) Владением, пользованием, распоряжением земельным участком,
 - b) умышленным или противозаконным действием,
 - c) ведением торговли, бизнеса или профессиональной деятельности,
 - d) нарушением договорных обязательств Страхователя или Работника, закрепленных в условиях какого-либо договора (договорная ответственность),
 - e) владением, использованием моторизованного транспортного средства или какого-либо вида состязания в скорости.
4. Ответственность, требование по которой регулируется специальными положениями иного договора страхования, в соответствии с которыми и должно заявляться требование о выплате от имени Страхователя или Работника.
5. Требованием к Работнику, который является неизлечимо психически больным или находится под воздействием наркотиков, медикаментов (кроме медикаментов, предписанных Врачом), алкоголя.
6. Обязанности оплатить какие-либо взыскания, штрафы или ранее оплаченных убытков, связанных с наказанием, штрафных и отягченных убытков.
7. Заболевания Синдромом Приобретенного Иммунодефицита (СПИД) или какого-либо относящегося к СПИДу состояния, или заболевания, передающегося половым путем.

УСЛОВИЯ

1. В дополнение к означенному выше Страховщик возместит любые расходы и издержки, понесенные Страхователем или Работником с письменного согласия Страховщика в связи с защитой по иску, поданного против Страхователя или Работника, требование по которому подпадает под Страховое покрытие, предоставляемое по настоящему Разделу.

2. Никакие признания ответственности, предложения, обещания или выплаты не могут быть предоставлены Страхователем и (или) Работником без письменного на то согласия Страховщика.

3. В случае необходимости Страховщик примет участие от имени Страхователя или Работника в судебном разбирательстве или урегулировании заявленного требования. Страховщик может от своего собственного имени, за свой счет и к своей выгоде осуществлять судебное преследование против какого-либо лица с целью получения возмещения причиненного ему ущерба.

4. Страхователь и/или Работник окажет Страховщику всяческую поддержку при участии Страховщика в судебном разбирательстве или при осуществлении им судебного преследования по любому искомому требованию и обеспечит предоставление Страховщику любой информации или документов, имеющихся в его распоряжении или которые он может добыть.

4. Страховое покрытие в отношении личного имущества

Объем страхового покрытия

В случае, если личному имуществу Работника будет причинен ущерб, или оно будет украдено или утрачено во время совершения Работником Служебной поездки, Страховщик возместит Работнику расходы по замене или восстановлению в пределах установленного в Полисе Лимита ответственности.

Если Личное имущество Работника временно пропадает более, чем на четыре часа в период осуществления Служебной поездки, Страховщик возместит не более эквивалента 400 долларов США на приобретение важных и разумно необходимых вещей в Служебной поездке. Если оказалось, что Личное имущество, которое пропало временно, пропало безвозвратно и это отражено в требовании о выплате, Страховщик удержит сумму, уже уплаченную за временную потерю из окончательной суммы выплаты.

ИСКЛЮЧЕНИЯ

Страховщик **не предоставляет** страховое возмещение в отношении:

1. Любого отдельного предмета Личного имущества, стоимость которого превышает эквивалент 500 долларов США;
2. Убытки вследствие нанесения сколов, царапин или боя стекла, фарфора или других хрупких изделий, кроме случаев возгорания, кражи или повреждения тары, в которой их перевозят,
3. Утерю или повреждение:
 - a) молью, вредителями, вследствие износа, из-за атмосферных или климатических условий или любыми другими причинами, имеющими постепенное негативное воздействие,
 - b) механические или электрические повреждения (поломка или неисправность),
 - v) в процессе любой чистки, окрашивания, восстановления, починки или модификации,
4. Утерю монет, купюр, банковских чеков, кредитных, дебетовых карточек, телефонных карт, дорожных чеков, билетов, которые принадлежат или находятся в распоряжении и под контролем Работника, облигаций, и ценных бумаг любого рода,
5. Утерю или повреждение вследствие задержки, ареста или конфискации по решению Органов государственной власти,
6. Утерю или повреждение транспортных средств, их принадлежностей и запасных частей,
7. Утерю или повреждение Личного имущества, отправленного отдельно как груз, или с проводником на самолете или поезде или с курьером,
8. кражу из автомобиля, кроме случая, когда автомобиль открыли с помощью взлома

Условия осуществления страховой выплаты

Страховщик вправе по собственному усмотрению определять размер выплаты, основываясь на сроке использования и оцениваемой степени износа вещей, являющихся основанием требования о выплате.

Выплата осуществляется Страховщиком сверх платежей, сделанных Перевозчиком.

Любое требование о выплате, сумма которой основана на замене Личного имущества будет удовлетворяться за вычетом Франшизы.

В случае требования о выплате, связанного с утерей или повреждением во время перевозки Работник должен незамедлительно в письменной форме оповестить об утере / повреждении соответствующего Перевозчика.

При подаче требования о выплате, Работник должен предоставить следующие документы:

- копию заявления об утере, краже или повреждении соответствующему Перевозчику,
- копию подтверждающих документов соответствующего Перевозчика или Органов внутренних дел, полиции, т.п.
- в случае утери/повреждения Перевозчиком – оригиналы билета и багажных квитанций,
- список всего Личного имущества, которое было украдено, утеряно или повреждено, включая дату и место приобретения и стоимость покупки,
- оригиналы подтверждения покупки утерянных, украденных или поврежденных предметов, если данное Личное имущество было приобретено во время поездки,
- соответствующие подтверждения выплат, фактически произведенных Перевозчиком Застрахованному лицу.

5. Страховое покрытие в отношении отмены, прерывания или задержки служебной поездки

ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

Страховщик возместит Страхователю или Работнику в пределах установленного в Полисе Лимита ответственности расходы, понесенные в связи с отменой, прерыванием или задержкой Служебной поездки, ставшими прямым следствием подтвержденных обстоятельств вне контроля Страхователя и/или Работника.

Если Работник Страхователя уволился с работы или трудовые отношения прерываются раньше, чем за 30 дней до забронированной Служебной поездки, Страховщик возместит Страхователю все депозиты и авансовые платежи в отношении транспортных расходов и расходов на проживание, возникших вследствие отмены Служебной поездки, за вычетом тех, которые возмещаются иным образом.

Отмена Служебной поездки

Если Служебная поездка должна быть отменена до момента ее совершения, Страховщик возместит все депозиты и авансовые платежи в отношении транспортных расходов и расходов на проживание, которые не могут быть возмещены иным образом.

Прерывание Служебной поездки

Если Служебная поездка прерывается после отъезда, Страховщик возмещает расходы, которые:

- оплачены или должны быть оплачены, или
- подлежат оплате по договору, или
- не могут быть возмещены иным образом.

Если были сделаны брони, но планы, связанные со Служебной поездкой, изменились после отъезда, Страховщик возместит Страхователю или Работнику дополнительные расходы за проезд и проживание, которые не

могут быть покрыты иным образом, но за вычетом сумм, которые могут быть возмещены иным образом, и при этом:

- позволяют Работнику продолжить Служебную поездку или
- вернуться в Страну постоянного проживания
- или направить в Служебную поездку лицо, которое взамен Работника принимает на себя его обязанности.

Задержка поездки

Если отправление судна, самолета или поезда, на который Работник забронировал билет, задерживается, не успевая к началу или концу Служебной поездки вследствие забастовки, неблагоприятных погодных условий или механических повреждений, Страховщик возместит Страхователю или Работнику необходимые расходы на покупку еды и напитков или ночлег в пределах Лимита ответственности, указанного в Полисе и при условии, что задержка составила 4 (четыре) и более часа.

ИСКЛЮЧЕНИЯ

Страховщик не предоставляет страховое возмещение в отношении отмены, прерывания или задержки Служебной поездки в случае:

1. Если Работник решил не ехать или, если уже выехал, решил не продолжать Служебную поездку;
2. Увольнения Работника по сокращению штата или из-за отставки, либо в силу прекращения трудового договора за 30 дней или менее до даты начала заранее забронированной Служебной поездки или когда Служебная поездка уже началась;
3. Финансовых или рабочих обстоятельств у Страхователя или Работника,
4. Неисполнения своих обязательств организацией (или агентом), обеспечивающей проезд или проживание Работнику,
5. Правовых актов Органов государственной власти;
6. Отсутствия транспортных средств из-за забастовки или механических повреждений если отправление судна, самолета или поезда, на который у Работника забронирован билет, задерживается более чем на 24 часа. Страховщик не будет производить выплаты, если забастовка уже началась (или ее вероятность существовала или о ней было заблаговременно объявлено) до даты бронирования поездки;
7. Совершения Работником поездки или намерения совершить поездку вопреки предписаниям Врача или с целью получения лечения;
8. Требования о выплате в связи с отменой поездки из-за опоздания судна, самолета или поезда, если
 - a) Работник не зарегистрировался на рейс, кроме случая, когда это произошло вследствие забастовки; или
 - b) опоздание произошло вследствие временного или окончательного прекращения службы судна, самолета или поезда по распоряжению или рекомендации Портовой, Железнодорожной или Авиационной администрации или подобной организации в любой стране.

Порядок урегулирования страховых требований

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ:

1. Обязанности Страхователя при наступлении Страхового случая

После того, как Страхователю стало известно о наступлении какого-либо события, которое может послужить основанием для предъявления Страховщику требования о выплате страхового возмещения, Страхователь обязан:

- а) известить об этом Страховщика в срок, установленный в Полисе, указав всю известную информацию о характере и размере убытка. В тот же срок сообщить о произошедшем убытке в соответствующие компетентные органы (если данное требование применимо в соответствии с настоящими Полисными условиями, Полисом или действующим законодательством РФ);
- б) предпринять все возможные меры для уменьшения размера Ущерба;
- в) предоставить в письменной форме запрошенную Страховщиком информацию, необходимую для урегулирования убытка;
- д) пересылать Страховщику все письма, требования, процессуальные документы, либо иные документы, исходящие от или в адрес Страхователя или по его поручению, связанные со Страховым случаем;
- е) извещать Страховщика о любых предстоящих судебных процессах, расследованиях или судебных преследованиях, связанных со страховым случаем.

В случае неисполнения Страхователем любой из вышеперечисленных обязанностей, Страховщик вправе отказать в выплате возмещения, в той мере, в какой такое неисполнение повлияло на размер Ущерба, обязательство Страховщика выплатить возмещение или обязанность Страховщика урегулировать заявленные требования о возмещении Ущерба.

2. Признание Страховщиком своей обязанности осуществить страховую выплату

Страховщик имеет право не осуществлять выплат по Полису, если Страхователь, без предварительного уведомления Страховщика, выполнит одно из следующих действий:

- а) примет или признает какую-либо ответственность, связанную с договором страхования;
- б) предпримет какие-либо действия, свидетельствующие о признании ответственности, связанной с договором страхования
- в) отклонит или предъявит какое-либо Требование, связанное с судебным решением или решением арбитражного суда, или финансовые требования, в связи с договором страхования
- г) отклонит права на компенсацию, связанную с договором страхования.

3. Сопровождение и контроль за урегулированием Требований или Судебным разбирательством

Если Страхователь участвует в процессе рассмотрения Требования или Судебном разбирательстве, связанным со страховым случаем, Страховщик имеет право осуществлять защиту Страхователя в суде, предъявлять требования, либо иным согласованным образом принимать участие в Судебном разбирательстве.

4. Урегулирование требований

Страховщик имеет право урегулировать заявленное Требование путём переговоров. Если размер заявленных к Страхователю Требований выше установленного в Полисе Лимита ответственности, Страховщик имеет право выплатить Страхователю страховое возмещение в пределах установленного Лимита ответственности (за вычетом уже выплаченных сумм). В этом случае Страховщик больше не осуществляет контроль над действиями Страхователя, не несет какой-либо ответственности или обязательств в связи с заявленным Требованием, кроме как за

дополнительные расходы, возникшие на момент выплаты страхового возмещения.

В случае получения Страхователем возмещения за нанесенный вред от третьих лиц эта сумма после вычета понесенных расходов по получению этого возмещения (но без учета административных расходов Страхователя) распределяется в следующем порядке:

- компенсируется в полном объеме та часть убытков Страхователя, которая не была оплачена Страховщиком сверх его Лимита ответственности, установленного в Полисе (независимо от того, применялась франшиза или нет);
- остаток, если таковой имеется или вся сумма, если убыток Страхователя не превышает Лимита ответственности, установленного в Полисе, и он оплатил его полностью, оплачивается Страховщиком;
- при наличии остатка он используется для оплаты той части убытка Страхователя, которая не была оплачена Страховщиком ввиду применения франшизы.

5. Срок уведомления Страховщика

Страхователь обязан уведомить Страховщика о страховых событиях (заявляемых Требованиях или возможных Требованиях) незамедлительно как только Страхователь узнал о них, но в любом случае не позднее срока, указанного в Полисе. По разделу 6 Страхователь/Работник (Выгодоприобретатель) обязан уведомить Страховщика о наступлении события, обладающего признаками страхового случая в течение 30 (тридцати) дней с даты наступления такого события.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПО УРЕГУЛИРОВАНИЮ ИМУЩЕСТВЕННОГО УЩЕРБА

По факту уведомления о наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления Страховщику требования о выплате страхового возмещения, Страховщик в разумные сроки направляет своего представителя для осмотра места происшествия и/или дает письменные указания Страхователю о его дальнейших действиях в отношении страхового случая.

При наступлении страхового случая для получения страхового возмещения Страхователь или его уполномоченный представитель обязан представить Страховщику, следующие документы, составленные в произвольной форме, кроме документов, составленных государственными органами и/или с их участием:

- Уведомление о страховом событии в установленной форме;
- Заявление о возмещении ущерба с указанием причины, даты и описания ущерба;
- Перечень пропавшего (украденного), уничтоженного или поврежденного имущества, заверенный подписью материально ответственных лиц Страхователя или акт аналогичного содержания;
- Подтверждение факта страхового случая от соответствующей организации;
- Справка МВД о возбуждении уголовного дела (об отказе в возбуждении уголовного дела), а также справка о приостановлении (прекращении) уголовного дела, либо о продлении срока предварительного следствия - только для страховых случаев, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы;
- Акт инвентаризации;
- Фактическая смета расходов на ремонт, включающая в себя стоимость материалов и стоимость работ.

Перечень документов от соответствующих организаций, которые могут быть затребованы в случае убытка:

1. В случае наступления убытков от пожара:

✓ Постановление об отказе в возбуждении уголовного дела (или о возбуждении такового);

2. В случае наступления убытков в результате стихийных бедствий:

✓ Справки из метеорологических служб с описанием метеорологических событий на дату наступления страхового случая и явившихся следствием повреждения и/или уничтожения застрахованного имущества, справки МЧС, заключения научно-технической экспертизы, сейсмологических служб;

3. В случае наступления убытков в результате аварии в системах водоснабжения, отопления, канализации или автоматического пожаротушения; проникновение воды или других жидкостей на территорию страхования из других помещений:

✓ Акт специализированных служб (ДЭЗ, РЭУ, ЖЭК и аналогичные им), эксплуатирующих водопроводные и другие коммуникации, с описанием причин выхода из строя систем водоснабжения и определением виновной стороны, если таковая имеется;

4. В случае наступления убытков в результате взрыв паровых котлов, газохранилищ, газопроводов, газовых аппаратов и других аналогичных устройств, а также взрыв взрывчатых веществ и газа, применяемого для бытовых и промышленных целей:

✓ Акты или справки из Госгортехнадзора или других государственных служб, призванных осуществлять надзор за условиями эксплуатации силовых агрегатов, о причинах и размере убытка, с указанием технических дефектов, нарушении норм эксплуатации и виновных лицах, если таковые имеются;

5. В случае наступления убытков в результате кражи со взломом, грабежа и разбоя и/или противоправных действий третьих лиц, направленных на повреждение или уничтожение застрахованного имущества:

✓ Копия заявления Страхователя о случившемся в органы внутренних дел с требованием проведения расследования и возбуждения уголовного дела с приложением талона-уведомления;

✓ Копия Постановления органов внутренних дел о возбуждении (или отказе в возбуждении) уголовного дела с указанием даты, номера уголовного дела и статьи УК РФ, по которым уголовное дело было возбуждено, скрепленного печатью и подписью;

✓ Объяснительная записка охранного предприятия о действиях охраны во время совершения кражи, разбойного нападения, грабежа, противоправных действий третьих лиц (или подобная объяснительная сотрудников службы охраны Страхователя).

Данный перечень документов не является исчерпывающим. Страховщик вправе дополнительно затребовать документы, имеющие значение для определения причин, обстоятельств страхового случая и размера ущерба, но не более чем в месячный срок, после предоставления первоначальных документов.

Страхователь обязан сохранять поврежденные и/или оставшиеся части застрахованного имущества и представлять их Страховщику для осмотра, если исполнение этого требования не увеличивает размер убытка, а при невозможности сохранения предмета страхования в поврежденном состоянии до прибытия Страховщика соответствующим образом зафиксировать его состояние на момент наступления страхового события;

В течение двух месяцев с момента предоставления Страхователем всех предусмотренных договором страхования документов, Страховщик рассматривает представленные документы, принимает решение по заявленному убытку, составляет Страховый акт, и производит выплату страхового возмещения. В исключительных случаях, когда принятие решения по убытку требует проведения дополнительного расследования и дополнительных экспертиз, указанный срок может быть увеличен до шести месяцев.

Выплата страхового возмещения производится в 10-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) со дня подписания Страхового акта.

После получения страхового возмещения Страхователь обязан передать Страховщику все права и необходимые документы по взысканию ущерба с третьих лиц в пределах уплаченной суммы.

Страховое возмещение выплачивается:

- при полной гибели - в размере стоимости погибшего объекта имущества, но не более Страховой суммы, установленной в Полисе. Под «полной гибелью» при этом понимается такое состояние, при котором расходы на восстановление имущества превышают страховую стоимость имущества;

- при повреждениях - в размере фактически понесенных расходов на восстановление объекта имущества, но не более Страховой суммы, установленной по Полису.

Страховое возмещение по страхованию расходов выплачивается в размере фактически понесенных расходов, кроме расходов, поименованных в объеме Исключений, но не более Лимита ответственности, указанного в Полисе.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПО УРЕГУЛИРОВАНИЮ УБЫТКОВ ПО РАЗДЕЛУ «СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ»

Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

Страхователем / Работником

- Номер Полиса,

- Заявление установленной формы;

- Документ, удостоверяющий личность заявителя,

- Документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, медицинскую справку с указанием характера и тяжести причиненных телесных повреждений либо болезней, устанавливающая точный диагноз либо справку Медико-Социальной Экспертизы (МСЭ) с указанием степени ограничения трудоспособности и все медицинские справки и направления, которые были приложены к заявлению в МСЭ,

- В случае требования о возмещении медицинских и неотложных транспортных расходов, а также дополнительных расходов, покрываемых полисом – все счета и чеки, которые необходимы Страховщику для определения совокупного размера медицинских и прочих расходов, понесенных Работником,

- А также любые иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события и его степень (включая документы из правоохранительных органов);

Выгодоприобретателем связи с наступлением смерти Работника:

- Номер Полиса,

- Заявление установленной формы;

- Документ, удостоверяющий личность заявителя,

- Свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного Лица или его нотариально заверенную копию,

- Документ, подтверждающий причину смерти;

- Распоряжение (завещание) Работника о назначении Выгодоприобретателя по договору страхования, если оно было составлено отдельно от Полиса,

- А также любые иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события.

Наследники Работника предоставляют помимо вышеуказанных документов свидетельство о праве на наследство, выданное нотариальной конторой (либо его заверенную копию).

Страховщик имеет право запросить иные документы, в той мере, в какой они необходимы для принятия решения о страховой выплате.

Определение размера и порядок осуществления страховой выплаты

Страховая выплата предоставляется в размере Страховой суммы, установленной в Полисе.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПО УРЕГУЛИРОВАНИЮ УБЫТКОВ В ОТНОШЕНИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ

– в размере утраченного заработка, а также дополнительных расходов по восстановлению здоровья (в том числе лечению, дополнительному питанию, приобретению лекарств, протезированию, постороннему уходу, санаторно-курортному лечению, приобретению специальных транспортных средств, подготовке к другой профессии, при условии, что такие дополнительные расходы находятся в прямой причинно-следственной связи с вредом, причиненным здоровью Третьего лица) – для случаев причинения увечья или повреждения здоровья; либо

– в размере среднего месячного заработка (дохода) до увечья и иного повреждения здоровья либо до утраты потерпевшим профессиональной трудоспособности, соответствующем степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – степени утраты общей трудоспособности – для случаев утраты трудоспособности в результате причинения вреда здоровью Третьего лица;

– в размере среднего месячного заработка пострадавшего в качестве пособия по смерти кормильца для несовершеннолетних и/или нетрудоспособных членов семьи, находившихся на иждивении у пострадавшего, однако не более размера лимита ответственности, указанного по данному виду возмещения, а также в размере расходов на погребение – для случаев смерти Третьего лица.