

Приложение № 1
к приказу
№ 1511/24 от «15» ноября 2024 года

**Акционерное общество
«Страховая компания «ГАРДИЯ»**

УТВЕРЖДЕНО

приказом

№ 1511/24 от «15» ноября 2024 года

(Приложение №1)



Генеральный директор

А. В. Иосифов

**ПРАВИЛА
КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
КОМПАНИЙ НЕФТЕГАЗОВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ**

ОГЛАВЛЕНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ	3
РАЗДЕЛ 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	25
РАЗДЕЛ 3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	27
РАЗДЕЛ 4. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	29
РАЗДЕЛ 5. СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.....	29
РАЗДЕЛ 6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ	32
РАЗДЕЛ 7. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.....	43
РАЗДЕЛ 8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ) И СТРАХОВОЙ ТАРИФ.	45
РАЗДЕЛ 9. ФРАНШИЗА	47
РАЗДЕЛ 10. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ИСПОЛНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	48
РАЗДЕЛ 11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ И СТРАХОВЩИКА.....	56
РАЗДЕЛ 12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ И УСЛОВИЙ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	63
РАЗДЕЛ 13. ФОРС-МАЖОР	72
РАЗДЕЛ 14. СУБРОГАЦИЯ	73
РАЗДЕЛ 15. ПРИМЕНИМОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО.....	74
РАЗДЕЛ 16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	74
РАЗДЕЛ 17. ИДЕНТИФИКАЦИЯ	75
РАЗДЕЛ 18. ЖАЛОБЫ	76
РАЗДЕЛ 19. ВАЛЮТА	76
РАЗДЕЛ 20. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ И ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ	77
РАЗДЕЛ 21. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ	82

РАЗДЕЛ 1. ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Термины и понятия, определения (значения) которых указаны в настоящих **Правилах страхования**, в том числе в настоящем Разделе 1, будут использоваться в **Договоре страхования**, включая настоящие **Правила страхования**, в указанном значении, если иное прямо не предусмотрено **Договором страхования**.

В конкретном **Договоре страхования** и/или для группы **Договоров страхования** **Страховщик** и **Страхователь** (далее – «**Стороны**») вправе согласовать определения иных понятий, а также вносить дополнения, уточнения и любые изменения в нижеперечисленные определения в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации (далее также – «**РФ**»).

1.1. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Автотранспорт

1.1.1. «**Автотранспорт**» означает

любые наземные средства транспорта (передвижения), приводимые в движение механической силой, в том числе автомобильные средства транспорта, прицепы или сельскохозяйственные машины, принадлежащие или арендованные **Застрахованными лицам**, и/или риск случайной гибели которых лежит на **Застрахованном**, и/или за сохранность которых отвечает **Застрахованный**, но исключая любые средства передвижения (транспортные средства), приводимые в действие паром.

Аффилированные лица

1.1.2. «**Аффилированные лица**», или «**Связанные лица**», или «**Связанные стороны**» означает

физические и юридические лица, способные оказывать влияние на предпринимательскую деятельность **Страхователя (Выгодоприобретателя и/или Застрахованного лица)**, в том числе (но не ограничиваясь) следующие лица:

- а) член его совета директоров (наблюдательного совета) или иного коллегиального органа управления, член его коллегиального исполнительного органа, а также лицо, осуществляющее полномочия его единоличного исполнительного органа;
- б) лица, принадлежащие к той группе лиц, к которой принадлежит данное юридическое лицо;
- в) лица, которые имеют право распоряжаться, владеть, контролировать, пользоваться или управлять более чем 25 процентами общего количества голосов, принадлежащих на голосующие акции либо составляющие уставный или складочный капитал вклады, доли данного юридического лица;
- г) юридическое лицо, в котором данное юридическое лицо имеет право распоряжаться, владеть, контролировать, пользоваться или управлять более чем 25 процентами общего количества голосов, принадлежащих на голосующие акции данного юридического лица, либо на вклады, составляющие уставный или складочный капитал (доли)

данного юридического лица;

д) члены советов директоров (наблюдательных советов) или иных коллегиальных органов управления, коллегиальных исполнительных органов участников финансово-промышленной группы, участником которой является **Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо)**, а также лица, осуществляющие полномочия единоличных исполнительных органов участников такой финансово-промышленной группы.

Вред жизни и здоровью	1.1.3.	«Вред жизни и здоровью» , или «Вред жизни и/или здоровью» , или «Вред жизни или здоровью» , или «Причинение вреда жизни и/или здоровью» означает физическую травму, увечья, заболевания, болезни, иное расстройство (нарушение) здоровья и/или смерть, а также непосредственно вызванный ими Моральный вред .
Вред имуществу	1.1.4.	«Вред имуществу» , или «Причинение вреда имуществу» , означает повреждение (недостача) или гибель (утрата) Имущества , включая убытки, причиненные в результате (то есть являющиеся прямым следствием) такого вреда (повреждения, гибели).
Головная организация	1.1.5.	«Головная организация» означает Названное в Договоре страхования юридическое лицо, которое имеет прямой или косвенный контроль над Дочерними организациями , определяемое в том числе для целей применения п.п. 14.1.2. и 14.1.3. Правил страхования .
Государственный орган	1.1.6.	«Государственный орган» означает государственный орган, образованный или уполномоченный в соответствии с применимым законом обеспечить соблюдение положений такого закона и выполнения его цели.
Договор страхования	1.1.7.	«Договор страхования» , или «Договор» , означает договор страхования, заключенный Страховщиком и Страхователем на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования .
Дополнительные расходы на персонал	1.1.8.	«Дополнительные расходы на персонал» означает вид Расходов на отзыв , а именно дополнительное вознаграждение, выплачиваемое Застрахованным лицом своим постоянным Работникам за сверхурочную работу согласно требованиям законодательства, и непредвиденные на момент заключения Договора страхования , обычные, разумные, целесообразные, необходимые, подтвержденные документами и обоснованные расходы, понесенные Застрахованным лицом на привлечение дополнительных

временных **Работников**, в результате наступления **Страхового случая**, предусмотренного п. 5.3.4. **Правил страхования**.

Дочерние организации	1.1.9.	<p>«Дочерние организации» или «Дочерняя организация» означает</p> <p>некоммерческие организации и коммерческие организации, созданные в форме хозяйственных обществ, зарегистрированные как на территории Российской Федерации, так и за ее пределами, удовлетворяющие, по меньшей мере, одному из нижеперечисленных признаков.</p> <p>1.1.9.1. доля непосредственного участия Головной организации в уставном капитале (общем количестве голосующих акций) организации позволяет Головной организации определять решения, принимаемые такой организацией (как правило, более 50 %);</p> <p>1.1.9.2. суммарная доля участия Головной организации и ее иных Дочерних организаций в уставном капитале (общем объеме голосующих акций) организации позволяет Головной организации определять решения, принимаемые такой организацией (как правило, более 50 %);</p> <p>1.1.9.3. в учредительных документах организации и/или в заключенном с организацией договоре предусмотрено право Головной организации давать обязательные для организации указания или иным образом определять решения, принимаемые организацией;</p> <p>1.1.9.4. между Головной организацией и организацией в установленном порядке заключен договор о передаче Головной организации функций исполнительного органа организации;</p> <p>1.1.9.5. Головная организация имеет возможность иным образом определять решения, принимаемые организацией;</p> <p>1.1.9.6. Головная организация имеет возможность определять решения, принимаемые организацией в соответствии с признаками, указанными в п.п. 1.1.9.1. - 1.1.9.5., не напрямую, а через третьих лиц (как юридических, так и физических), по отношению к которым Головная организация обладает правом определять их решения.</p>
Другие договоры страхования	1.1.10.	<p>«Другие договоры страхования», или «Другие договоры», или «Группа договоров», означает</p> <p>договоры страхования, заключенные со Страховщиком с Другими страхователями на условиях настоящих Правил и указанные в качестве таковых в Договоре страхования, определяемые в том числе в целях применения п.7.2.5. Правил;</p>
Другие страхователи	1.1.11.	<p>«Другие страхователи» означает</p> <p>юридические лица, являющиеся Аффилированными лицами</p>

и/или **Дочерними организациями**, заключившие со **Страховщиком Другие договоры страхования**, определяемые в том числе в целях применения п.7.2.5. **Правил**;

**Загрязнение.
Загрязняющие вещества**

1.1.12. 1.1.12.1. «**Загрязнение**» означает

внезапное, случайное и непредвиденное на момент заключения **Договора страхования** загрязнение, заражение и/или отравление окружающей природной среды, атмосферы, любых водных пространств, земли, почв и/или **Имущества**, в том числе в результате выброса, распространения, утечки, наличия или иного воздействия **Загрязняющих веществ**, если иное не предусмотрено **Договором страхования** и/или действующим (применимым) законодательством.

1.1.12.2. «**Загрязняющие вещества**», или «**Загрязняющее вещество**», означает

любое твердое, жидкое, биологическое, радиологическое, газообразное или тепловое раздражающее или загрязняющее вещество, независимо от того, появляется ли оно естественным или иным путем, включая асбест, дым, пар, копоть, волокна, плесень, споры, грибки, микробы, гарь, кислоту, щелочи, ядерные или радиоактивные материалы любого рода, химические вещества и отходы, в том числе подлежащие переработке, восстановлению и/или утилизации.

**Застрахованная
деятельность**

1.1.13. «**Застрахованная деятельность**», или «**Застрахованные услуги**», означает

деятельность **Застрахованных лиц**, прямо названную в **Договоре страхования**, исключительно в связи с ведением (осуществлением) которой по **Договору страхования** застрахован(ы) риск(и) возникновения гражданской ответственности **Застрахованного**.

Если **Застрахованная деятельность** в **Договоре** не названа, то ей считается хозяйственная (коммерческая) деятельность **Застрахованного лица**, предусмотренная его уставом. При этом деятельность по ремонту и/или проведению аналогичных работ и/или услуг считается **Застрахованной деятельностью** исключительно при условии, что общая стоимость таких связанных между собой работ и/или услуг (в рамках одного проекта, связанных проектов и т.п.) не превышает 770 000 000 (Семьсот семьдесят миллионов) рублей.

Заявление на страхование 1.1.14.

1.1.14.1. «**Заявление на страхование**» означает

документ по форме, установленной **Страховщиком**, в котором потенциальный **Страхователь** сообщает сведения, запрашиваемые **Страховщиком**, с целью оценки риска, принимаемого на страхование и заключения **Договора страхования**, являющийся неотъемлемой частью последнего. Обстоятельства, влияющие на размер **Страховой премии**, содержатся в **Заявлении на страхование**, а также могут

запрашиваться **Страховщиком** отдельно.

1.1.14.2. По решению **Страховщика Заявление на страхование** может быть подано **Страхователем** устно или не оформляться.

1.1.14.3. При этом:

а) любые сведения, сообщенные **Страховщику Страхователем, Выгодоприобретателем** или **Застрахованным лицом**, а также

б) любая переписка **Сторон, Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей**, в том числе по электронной почте,

в целях уточнения и/или изменения информации, содержащейся в **Заявлении на страхование**, являются неотъемлемой частью **Заявления на страхование** и, соответственно, **Договора страхования**.

Имущество

1.1.15. 1.1.15.1. «**Имущество**» означает

только движимые и недвижимые вещи, за исключением денежных средств (как банкнот и монет, так и безналичных денежных средств), **Ценных бумаг** и любых документов.

1.1.15.2. «**Ценные бумаги**» означает:

а) документы, отвечающие установленным соответствующим применимым законодательством требованиям и удостоверяющие обязательственные и иные права, осуществление или передача которых возможны только при предъявлении таких документов (документарные **Ценные бумаги**), а также

б) обязательственные и иные права, которые закреплены в решении о выпуске или ином акте лица, выпустившего **Ценные бумаги**, в соответствии с требованиями соответствующего применимого законодательства, и осуществление и передача которых возможны только с соблюдением соответствующих правил учета этих прав (бездокументарные **Ценные бумаги**), включая предъявительские (на предъявителя), ордерные и именные **Ценные бумаги**.

1.1.15.3. **Ценными бумагами** являются (в том числе) оборотные и необоротные финансовые инструменты, документы и соглашения, акции (иные документы, подтверждающие права на активы, доли или отражающие соответствующие денежные либо имущественные права), векселя, закладные, долговые расписки, инвестиционные паи, коносаменты, облигации, чеки и иные **Ценные бумаги**, названные в таком качестве в соответствующем применимом законодательстве или признанные таковыми в установленном соответствующим применимым законодательством порядке.

Инфекционное заболевание	1.1.16.	<p>«Инфекционное заболевание» означает любое заболевание:</p> <p>а) вызываемое проникновением в организм (непосредственно или через иных лиц) патогенных или болезнетворных микроорганизмов, вирусов, прионов, бактерий, паразитов или иных организмов либо субстанции, а также их мутаций (будь то живые или нет); и/или</p> <p>б) передающееся воздушно-капельным путем, посредством физиологической жидкости, либо через соприкосновение с поверхностью или предметом, между людьми, животными, от животного человеку и/или от человека животному,</p> <p>которое может привести к Вреду жизни и здоровью (или угрозе такого вреда) и/или к Вреду Имуществу (или угрозе такого вреда).</p>
Исключение из Страхового покрытия	1.1.17.	<p>«Исключение из Страхового покрытия», «Исключение из страхования» или «Исключение» означает любой вред, любые Требования и/или иные претензии, любые понесенные расходы и/или убытки, а также любые иные произошедшие события, обстоятельства и факты, которые не являются как Страховыми случаями, так и причинами, а также последствиями наступления Страховых случаев, а соответствующие убытки и расходы не возмещаются Страховщиком, то есть не учитываются при расчете размера Страхового возмещения.</p>
Компьютерная система	1.1.18.	<p>«Компьютерная система» означает любое электронное и/или аппаратное оборудование, программное обеспечение (ресурсы и объекты доступа), а также их составные части, которые используются для хранения, обработки, доступа, передачи и/или получения информации (ЭВМ, серверы, носители данных, информационные системы, программы для ЭВМ, базы данных и т.д.).</p>
Моральный вред	1.1.19.	<p>1.1.19.1. «Моральный вред» означает нравственные и/или физические страдания, причиненные физическому лицу действием или бездействием, нарушающим его/её личные неимущественные права либо посягающим на принадлежащие ему/ей нематериальные блага, а также другие случаи, предусмотренные применимым законодательством.</p> <p>1.1.19.2. Моральный вред, в частности, может заключаться в нравственных переживаниях в связи с утратой родственников, невозможностью продолжать активную общественную жизнь, потерей работы, физической болью, связанной с причиненным увечьем, иным повреждением здоровья либо в связи с заболеванием, перенесенным в результате нравственных страданий и др.</p>

Недостатки Товаров	1.1.20.	<p>«Недостатки Товаров», или «Недостатки товаров», означают конструктивные, рецептурные или иные недостатки Товаров, которые соответствуют всем требованиям п. 5.3.4. Правил страхования.</p>
Отзыв Товаров	1.1.21.	<p>«Отзыв Товаров», или «Отзыв товаров», означает акт изъятия или удержания любого Товара в соответствии нормами применимого законодательства, который вызван Недостатком Товара, который привел или может привести к Вреду жизни и здоровью или Вреду имуществу Третьих лиц и соответствуют всем требованиям Договора страхования, в том числе п. 5.3.4. Правил страхования.</p>
Первое обнаружение	1.1.22.	<p>«Первое обнаружение», или «Впервые обнаружено», означает первое поддающееся проверке обнаружение ответственным или компетентным Работником Недостатков Товаров или любого обстоятельства, которое может привести к наступлению Страхового случая по Секции 4 (п.5.3.4. Правил страхования).</p>
Период возмещения	1.1.23.	<p>1.1.23.1. «Период возмещения» означает период несения Расходов на отзыв, то есть период, в течение которого Застрахованным лицом могут быть понесены Расходы на отзыв, подлежащие возмещению Страховщиком.</p> <p>1.1.23.2. Любые Расходы на отзыв, понесенные за пределами Периода возмещения, не подлежат возмещению Страховщиком.</p>
Подземные ресурсы	1.1.24.	<p>«Подземные ресурсы» означает:</p> <p>1.1.24.1. нефть, газ, вода или иные минеральные вещества (ресурсы) и полезные ископаемые, которые не были извлечены на поверхность земли или моря;</p> <p>1.1.24.2. любая скважина, шахта, трубопровод (включая расположенное в них оборудование по переработке, транспортировке и/или хранению), пласт месторождения или слой породы, в котором или через который проводятся разведка или разработка каких-либо веществ;</p> <p>1.1.24.3. любая обсадная труба, долото, насос или иное буровое или внутрискважинное оборудование или механизм, находящиеся ниже земной поверхности в любой скважине, шахте или трубопроводе.</p>
Правила страхования	1.1.25.	<p>«Правила страхования», или «Правила», означает настоящие правила комплексного страхования гражданской ответственности компаний нефтегазовой промышленности.</p>

Профессиональное заболевание	1.1.26.	<p>«Профессиональное заболевание» означает</p> <p>хроническое или острое заболевание Работника, являющееся результатом воздействия на него вредного (вредных) производственного (производственных) фактора (факторов) и повлекшее временную или стойкую утрату им общей и/или профессиональной трудоспособности.</p>
Работники	1.1.27.	<p>«Работники» означает</p> <p>1.1.27.1. любые физические лица, состоящие на момент наступления Страхового случая в трудовых отношениях с Застрахованными лицами на основании трудового договора, заключенного в соответствии с применимым законодательством;</p> <p>1.1.27.2. любые физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели, непосредственно выполняющие работы и/или оказывающие услуги для Застрахованных лиц в связи с Застрахованной деятельностью на основании гражданско-правовых договоров, заключенных в соответствии с применимым законодательством с Застрахованными лицами:</p> <p>а) самими физическими лицами и/или</p> <p>б) их работодателями;</p> <p>1.1.27.3. студенты, учащиеся и иные лица, проходящие учебную или производственную практику и/или стажировку у Застрахованных лиц в соответствии с применимым законодательством и непосредственно выполняющие работы и/или оказывающие услуги для Застрахованных лиц в связи с Застрахованной деятельностью.</p>
Работы или услуги	1.1.28.	<p>1.1.28.1. «Работы или услуги», или «Работы и услуги», или «Работы и/или услуги», или «Работы», или «Услуги» означает</p> <p>а) работы, выполненные, и/или</p> <p>б) услуги, оказанные</p> <p>Застрахованными лицами для Третьих лиц в процессе осуществления Застрахованной деятельности.</p> <p>1.1.28.2. Неоконченные работы или не полностью оказанные услуги не являются Работами или услугами, если иное не предусмотрено Договором страхования.</p> <p>1.1.28.3. Работы или услуги считаются оконченными в наиболее ранний из следующих моментов времени:</p> <p>а) когда все Работы, предусмотренные соответствующим договором Застрахованного с Третьим лицом, завершены;</p> <p>б) когда все Работы, предусмотренные соответствующим</p>

договором **Застрахованного с Третьим лицом**, подлежащие выполнению на определенной отдельной локации (рабочей площадке) завершены (если договор **Застрахованных лиц** предусматривает выполнение работ на более чем одной локации), но только в отношении **Работ** на такой локации;

в) когда результат выполнения части **Работ**, предусмотренных соответствующим договором **Застрахованного с Третьим лицом**, был введен в эксплуатацию любым лицом, кроме другого подрядчика или субподрядчика, выполняющего работы и/или оказывающего услуги по тому же проекту и/или на той же локации (рабочей площадке).

1.1.28.4. **Работы**, которые требуют обслуживания, поддержки, исправления, ремонта или замены, но которые выполнены, считаются оконченными.

1.1.28.5. В **Договоре страхования** может быть предусмотрен конкретный перечень **Работ или услуг**, исключительно в отношении которых действует страхование по **Договору страхования**.

Расходы на проведение экспертизы

1.1.29.

1.1.29.1. «**Расходы на проведение экспертизы**» означает

вид **Расходов на отзыв**, а именно непредвиденные на момент заключения **Договора страхования**, обычные, разумные, целесообразные, необходимые, подтвержденные документами и обоснованные расходы **Застрахованного лица**, возникающие в связи с проведением экспертизы и/или инспектирования, включая соответствующие расходы на инженерный, механический или химический анализ или другие подобные мероприятия, по выявлению причин и/или потенциальных последствий **Недостатков Товаров**, которые привели или могут привести к причинению **Вреда жизни и здоровью** или **Вреда имуществу Третьих лиц** и наступлению **Страхового случая**, предусмотренного п. 5.3.4. **Правил**, при условии, что такие расходы были понесены с предварительного письменного согласия **Страховщика**.

1.1.29.2. Такие **Расходы на отзыв** могут распространяться на **Товар**:

а) который уже поставлен и передан **Третьему лицу** (покупателю или дистрибьютору) и/или

б) который еще не поставлен и не передан **Третьему лицу** (покупателю или дистрибьютору), и все еще находится в распоряжении или под контролем **Застрахованного лица**.

Расходы на объявление отзыва

1.1.30.

«**Расходы на объявление отзыва**» означает

вид **Расходов на отзыв**, а именно непредвиденные на момент заключения **Договора страхования**, обычные, разумные, целесообразные, необходимые, подтвержденные документами и обоснованные расходы **Застрахованного лица**, связанные с

корреспонденцией, газетной и журнальной рекламой, объявлениями по радио, телевидению или с помощью иных средств массовой информации, понесенные с целью информирования покупателей и дистрибьютеров о **Недостатках Товара (об Отзыве Товаров)**, которые привели или могут привести к **Вреду жизни и здоровью** или **Вреду имуществу Третьих лиц**.

Расходы на отзыв	1.1.31.	<p>«Расходы на отзыв» включают исключительно следующие непредвиденные на момент заключения Договора страхования, обычные, разумные, целесообразные, необходимые, подтвержденные документами, обоснованные и прямо названные в Договоре расходы, понесенные Застрахованным лицом по согласованию со Страховщиком в течение соответствующего Периода возмещения непосредственно в результате наступления Страхового случая, предусмотренного п. 5.3.4. Правил:</p> <ul style="list-style-type: none">а) Расходы на объявление отзыва;б) Расходы на поиск и сортировку;в) Расходы на проведение экспертизы;г) Расходы на транспорт;д) Расходы на хранение;е) Расходы на утилизацию и/или уничтожение;ж) Расходы на переработку, переупаковку, повторную маркировку и перераспределение;з) Дополнительные расходы на персонал;и) Расходы, понесенные Государственным органом;к) Расходы на отзыв Третьих лиц.
Расходы на отзыв Третьих лиц	1.1.32.	<p>«Расходы на отзыв Третьих лиц» означает вид Расходов на отзыв, а именно следующие непредвиденные на момент заключения Договора страхования, обычные, разумные, целесообразные, необходимые, подтвержденные документами и обоснованные:</p> <ul style="list-style-type: none">а) Расходы на объявление отзыва;б) Расходы на поиск и сортировку;в) Расходы на проведение экспертизы;г) Расходы на транспорт;д) Расходы на хранение;е) Расходы на утилизацию и/или уничтожение;ж) Расходы на переработку, переупаковку, повторную маркировку и перераспределение;з) Дополнительные расходы на персонал, <p>понесенные покупателями Товаров Застрахованных лиц в результате отзыва Товаров в интересах и/или по указанию Застрахованных лиц.</p>
Расходы на переработку, переупаковку, повторную маркировку и перераспределение	1.1.33.	<p>«Расходы на переработку, переупаковку, повторную маркировку и перераспределение» означает вид Расходов на отзыв, а именно непредвиденные на момент</p>

заключения **Договора страхования**, обычные, разумные, целесообразные, необходимые, подтвержденные документами и обоснованные расходы **Застрахованного лица**, на переработку, переупаковку, повторную маркировку и/или перераспределение **Товаров**, потребовавшиеся непосредственно в результате наступления **Страхового случая**, предусмотренного п. 5.3.4. **Правил страхования**.

Расходы на поиск и сортировку

1.1.34. «**Расходы на поиск и сортировку**» означает

вид **Расходов на отзыв**, а именно непредвиденные на момент заключения **Договора страхования**, обычные, разумные, целесообразные, необходимые, подтвержденные документами и обоснованные расходы, понесенные **Застрахованным лицом**, связанные с идентификацией, поиском и сортировкой **Товаров** вследствие наличия **Недостатков Товара**, которые привели или могут привести к **Вреду жизни и здоровью** или **Вреду имуществу Третьих лиц**.

Расходы на транспорт

1.1.35. «**Расходы на транспорт**» означает

вид **Расходов на отзыв**, а именно непредвиденные на момент заключения **Договора страхования**, обычные, разумные, целесообразные, необходимые, подтвержденные документами и обоснованные расходы, понесенные **Застрахованным лицом**, на транспортировку **Товаров** и понесенные ввиду возврата **Товаров Застрахованному лицу** или его представителю (или в иное согласованное **Застрахованным лицом** место).

Расходы на хранение

1.1.36. «**Расходы на хранение**» означает

вид **Расходов на отзыв**, а именно непредвиденные на момент заключения **Договора страхования**, обычные, разумные, целесообразные, необходимые, подтвержденные документами и обоснованные расходы, понесенные **Застрахованным лицом**, на организацию найма или аренды места временного хранения **Товаров**.

Расходы на уменьшение убытков

1.1.37. «**Расходы на уменьшение убытков**», или «**Расходы по минимизации убытков**», или «**Расходы на минимизацию убытков**» означает

непредвиденные на момент заключения **Договора страхования**, дополнительные обычные, разумные, целесообразные, подтвержденные документами, обоснованные и необходимые расходы **Застрахованного лица**, понесенные (или которые с неизбежностью будут понесены в будущем) в целях уменьшения размера убытков, подлежащих согласно **Договору страхования** возмещению **Страховщиком** (уменьшения размера **Страховой выплаты**).

Расходы на утилизацию и/или уничтожение

1.1.38. «**Расходы на утилизацию и/или уничтожение**» означает

вид **Расходов на отзыв**, а именно непредвиденные на момент заключения **Договора страхования**, обычные, разумные,

целесообразные, необходимые, подтвержденные документами и обоснованные расходы, понесенные **Застрахованным лицом**, на утилизацию или уничтожение **Товаров**.

Расходы, понесенные Государственным органом	1.1.39.	<p>«Расходы, понесенные Государственным органом» означает вид Расходов на отзыв, а именно непредвиденные на момент заключения Договора страхования, обычные, разумные, целесообразные, необходимые, подтвержденные документами и обоснованные расходы, которые были понесены Государственным органом исключительно и непосредственно в качестве ответных мер на Отзыв Товаров и/или при расследовании Отзыва Товаров, таким Государственным органом, которые Застрахованное лицо согласно требованиям применимого законодательства обязано возместить.</p>
Ретроактивная дата	1.1.40.	<p>«Ретроактивная дата» означает дату, указанную в Договоре страхования, в целях применения Исключения, предусмотренного п. 6.7.12. Правил страхования.</p>
Срок страхования. Период страхования. Срок действия Договора	1.1.41.	<p>1.1.41.1. «Срок страхования» означает определенный Договором страхования срок, при наступлении Страховых случаев в течение которого у Страховщика возникает обязанность по осуществлению Страховых выплат (в течение которого действует страхование, предусмотренное Договором страхования).</p> <p>1.1.41.2. Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется только на Страховые случаи, происшедшие в течение Срока страхования, то есть события, имевшие место за пределами Срока страхования, не являются Страховыми случаями, и Страховщик не несет обязанности по выплате Страхового возмещения (Исключение из Страхового покрытия).</p> <p>1.1.41.3. Срок страхования может состоять из одного или нескольких Периодов страхования. При этом, если в Договоре страхования прямо не указано иное, признается, что Срок страхования состоит из одного Периода страхования и равен ему.</p> <p>1.1.41.4. Если Срок страхования (Период страхования) не указан в Договоре страхования, то он признается равным 1 (Одному) году с даты заключения Договора страхования, то есть дата заключения Договора страхования является датой начала течения Срока (Периода) страхования (срока начала действия страхования по Договору страхования), если в Договоре страхования не указано иное.</p> <p>1.1.41.5. «Срок действия Договора» означает определенный Договором страхования срок его действия, который, если Договором страхования не предусмотрено иное,</p>

равен **Сроку страхования**.

1.1.41.6. «**Ретроактивное действие страхования**», или «**Ретроактивное страхование**», или «**Ретроактивное действие Договора**» означает

действие **Договора страхования** (действие страхования, предусмотренного **Договором страхования**), которое начинается с даты, предшествующей дате его заключения **Сторонами** (дата начала **Срока страхования** предшествует дате заключения **Договора страхования**), то есть распространение действия **Договора страхования** в том числе на правоотношения **Сторон**, возникшие до даты его заключения, в соответствии со статьей 425 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее – «ГК РФ»).

**Страховая премия.
Страховой тариф**

1.1.42. 1.1.42.1. «**Страховая премия**» означает

плату за страхование по **Договору страхования**, которую **Страхователь** (а при неисполнении данной обязанности последним – **Выгодоприобретатель**) обязан уплатить **Страховщику** в порядке и в сроки, установленные **Договором страхования**.

1.1.42.2. **Страховая премия** уплачивается в рублях Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных применимым валютным законодательством или принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного контроля и регулирования.

1.1.42.3. «**Страховой тариф**», или «**Тарифная ставка**», или «**Тариф**» означает

ставку **Страховой премии** с единицы **Страховой суммы** с учетом объекта страхования по **Договору страхования** и характера **Страхового риска**, а также других условий **Договора страхования**, в том числе наличия **Франшизы** и ее размера, в соответствии с **Договором страхования**.

1.1.42.4. Размер **Страховой премии** и **Тарифной ставки** зависит от степени риска и рассчитывается **Страховщиком** при принятии последнего на страхование на основании актуарно (экономически) обоснованных страховых тарифов (расчета и экономического обоснования страховых тарифов), утвержденных **Страховщиком** и разработанных в соответствии с методикой расчета страховых тарифов с учетом статистических данных по застрахованным событиям.

**Страховая сумма.
Лимит ответственности**

1.1.43. 1.1.43.1. «**Страховая сумма**», или «**Общий лимит ответственности**», или «**Общий лимит возмещения**», или «**Общий лимит**», «**Общий лимит страхового возмещения**», означает

определенную **Договором страхования** при его заключении в соответствии с требованиями действующего законодательства

денежную сумму, исходя из которой устанавливается размер **Страховой премии (Страховых взносов)** по **Договору страхования** и в пределах которой **Страховщик** обязуется выплатить **Страховое возмещение** по **Договору страхования** при наступлении **Страхового случая** (совокупности **Страховых случаев**).

При этом **Стороны** имеют право согласовать **Страховую сумму** путем указания в основном тексте **Договора страхования** лишь **Лимитов ответственности (Страховых сумм)** по каждому **Страховому риску**, застрахованному по **Договору страхования** (Секция 1, Секция 2, Секция 3, Секция 4 и/или Секция 5), то есть **Страховая сумма** равна сумме **Лимитов ответственности** по каждому застрахованному **Страховому риску** (каждой Секции 1, 2, 3, 4 и/или 5), если основным текстом **Договора страхования** прямо не предусмотрено иное.

1.1.43.2. «**Лимит ответственности**», или «**Лимит возмещения**», или «**Лимит**» означает

определенную **Договором страхования** дополнительную **Страховую сумму** по **Договору страхования**, то есть максимальную (предельную) сумму **Страховой выплаты** (совокупности **Страховых выплат**), согласованную **Сторонами** в пределах **Страховой суммы** и устанавливающую дополнительные (к **Страховой сумме**) ограничения на размер **Страхового возмещения**, подлежащего выплате **Страховщиком**, которая не может превышать размера **Страховой суммы**.

1.1.43.3. **Лимиты ответственности** могут устанавливаться по **Договору страхования** как в качестве самостоятельных **Лимитов**, так и в качестве подлимитов к иным **Лимитам ответственности** (далее – «**Подлимиты**»).

1.1.43.4. **Лимит ответственности** является частью, а не дополнением к **Страховой сумме**, а **Подлимит** – частью, а не дополнением к соответствующему **Лимиту ответственности**, если **Договором страхования** прямо не предусмотрено иное.

1.1.43.5. При упоминании **Лимитов ответственности** в **Договоре страхования**, если им прямо не предусмотрено иное, **Стороны** имеют в виду как **Лимиты ответственности**, так и **Подлимиты**.

1.1.43.6. «**Совместный лимит** означает общий агрегатный **Лимит ответственности** по всем страховым выплатам и по всем страховым случаям (в сумме), наступившим по **Договору страхования** и/или по **Другим договорам страхования** в течение **Срока страхования** (сроков их действия), применяемый к **Договору** согласно п.7.2.5. **Правил**.

Страховое возмещение 1.1.44. 1.1.44.1. «**Страховое возмещение**», или «**Страховая выплата**», означает

страховую выплату по **Договору страхования**, то есть денежную сумму, выплачиваемую **Страховщиком** **Выгодоприобретателю**

в соответствии с условиями **Договора страхования** (в том числе **Правил страхования**) при наступлении **Страхового случая**, размер которой определяется в том числе согласно Разделу 12 **Правил страхования**.

1.1.44.2. **Страховая выплата** производится в валюте Российской Федерации, если иное не предусмотрено действующим законодательством или **Договором страхования** либо не вытекает из обстоятельств **Страхового случая**.

1.1.44.3. **Страховщик** имеет право заменить **Страховую выплату** (часть **Страховой выплаты**) предоставлением (финансированием покупки и/или строительства) имущества, аналогичного утраченному **Имуществу**, а в случае повреждения **Имущества**, не повлекшего его утраты, – организацией и (или) оплатой **Страховщиком** в счет **Страхового возмещения** ремонта поврежденного **Имущества** (далее – «**Страховое возмещение в натуре**», «**Страховое возмещение в натуральной форме**»).

В случае недостаточности суммы **Страховой выплаты** для возмещения вреда в натуре и при отсутствии согласия **Выгодоприобретателя** на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуре и суммой **Страхового возмещения** **Страховое возмещение** выплачивается в денежной форме.

В случае финансирования ремонтных (восстановительных) работ (услуг) приемку выполненных работ (оказанных услуг) производит **Страховщик**, если им не будет указано иное.

Выбор организации для проведения ремонтных (восстановительных) или строительных работ (услуг) осуществляется **Страховщиком**.

Место и сроки осуществления ремонтных (восстановительных) или строительных работ (оказания услуг) определяются **Страховщиком** путем уведомления (в том числе допускается уведомление по электронной почте) соответствующих лиц.

В случае финансирования приобретения аналогичного имущества взамен утраченного или поврежденного **Имущества** выбор продавца осуществляется **Страховщиком**.

1.1.44.4. Если **Договором страхования** предусмотрено, что те или иные убытки, вред и/или расходы подлежат возмещению и/или компенсации **Страховщиком**, либо **Страховщик** оплачивает от имени **Застрахованного** соответствующие убытки, и/или расходы, либо те или иные убытки, вред и/или расходы покрываются **Договором страхования**, либо **Страховщик** оплачивает **Застрахованному** соответствующие убытки и/или расходы, либо что **Страховщик** компенсирует или возмещает **Застрахованному** **Юридические расходы**, либо иные аналогичные условия и/или выражения, то все они означают, что **Страховщик** учитывает такие (прямо названные в **Договоре страхования**) убытки и/или расходы (с учетом и при условии соблюдения иных положений **Договора страхования**, в том

числе иных положений **Правил страхования**) при расчете размера **Страхового возмещения**.

1.1.44.5. Если **Договором страхования** предусмотрено, что **Страховщик** освобождается от возмещения убытка и/или компенсации расходов либо иные аналогичные условия и/или выражения, то это означает, что **Страховщик** не учитывает такие убытки и расходы при расчете размера **Страхового возмещения**, то есть такие расходы и убытки не учитываются (исключаются) при расчете размера **Страхового возмещения** (основание для полного и/или частичного отказа в **Страховой выплате**).

**Страховое покрытие (Страховые покрытия).
Покрытие (Покрытия)**

1.1.45. «**Страховое покрытие**» («**Страховые покрытия**»), или «**Покрытие**» («**Покрытия**»), означает

объем обязательств и ответственности **Страховщика** (страховой защиты) по **Договору**, определяемый с учетом объекта страхования и иных положений **Договора о Страховых рисках и Страховых случаях**, а также прочих условий **Договора страхования**, влияющих на признание/непризнание события **Страховым случаем** и определение размера и сроков **Страховой выплаты**, а также перечень возмещаемых убытков и расходов, формирующих сумму **Страховой выплаты (Исключения из Страхового покрытия, основания для отказа в Страховой выплате, Срок страхования, Территория страхования, Франшиз, Страховая сумма, Лимиты и Подлимиты ответственности и т.п.)**.

**Страховой риск.
Страховой случай.
Страховое событие**

1.1.46. 1.1.46.1. «**Страховой риск**» означает

предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай наступления которого производится страхование по **Договору страхования**.

1.1.46.2. «**Страховой случай**» означает

совершившееся в течение **Срока страхования** событие, прямо предусмотренное **Договором страхования**, в результате наступления которого возникает обязанность **Страховщика** произвести выплату **Страхового возмещения**.

1.1.46.3. «**Страховое событие**» означает

событие, обладающее отдельными признаками **Страхового случая** по **Договору страхования**.

**Страховщик.
Страхователь.
Застрахованные.
Выгодоприобретатель**

1.1.47. 1.1.47.1. «**Страховщик**» означает

Акционерное общество «Страховая компания ГАРДИЯ» (АО «ГАРДИЯ»), ИНН 7710541631, ОГРН 1047796329250, лицензия СИ № 3947 от 11.01.2023, Россия, 125315, Москва, внутритерриториальный городской муниципальный округ Аэропорт, Ленинградский проспект, д. 72, корп. 3, этаж 11, помещение XVIII, комната 1, www.gardia.sk, 8 (495) 935 8950,

если иное не указано в **Договоре страхования**.

1.1.47.2. «**Страхователь**» означает

названное в **Договоре страхования** лицо, заключившее со **Страховщиком Договор страхования** (являющееся **Стороной Договора страхования**) и соответствующее требованиям, указанным в разделе 3 **Правил страхования**.

1.1.47.3. «**Застрахованное лицо**», или «**Застрахованный**», или «**Лицо, риск ответственности которого застрахован**» означает

названное в **Договоре страхования** лицо, соответствующие имущественные интересы которого (в том числе риск ответственности которого) застрахованы по **Договору страхования**.

1.1.47.4. «**Выгодоприобретатель**» означает

лицо, в пользу которого считается заключенным **Договор страхования**, обладающее правом на получение в соответствии с **Договором страхования Страхового возмещения** при наступлении **Страхового случая**.

Страховые взносы

1.1.48. «**Страховые взносы**» означает

единовременный платеж или периодические платежи **Страховой премии**, осуществляемые **Страхователем** при её оплате в рассрочку.

**Судебное
разбирательство**

1.1.49. «**Судебное разбирательство**» означает:

а) любое судебное производство и разбирательство, а также судебный процесс на различных его стадиях и в различных судебных инстанциях и юрисдикциях, включая (но не ограничиваясь), арбитражные суды, суды общей юрисдикции, мировых судей;

б) третейские суды (арбитраж);

в) любой иной общепринятый процесс формального разрешения споров или апелляций в отношении **Застрахованного лица**, в том числе медиация,

которые предусмотрены действующим (применимым) законодательством на территории страны, где проходит рассмотрение соответствующего **Требования** (происходит соответствующее **Судебное разбирательство**).

**Территория страхования.
Юрисдикция**

1.1.50. 1.1.50.1. «**Территория страхования**» означает

территорию, указанную в **Договоре страхования** в качестве таковой, в пределах которой **Застрахованным лицом** может быть причинен вред **Третьему лицу** (или **Работнику** в отношении Секции 3), подлежащий возмещению **Страховщиком** (при

соблюдении иных условий и выполнении иных положений **Договора страхования**).

1.1.50.2. Только при причинении вреда (убытков) **Застрахованным лицом Третьему лицу (или Работнику** в отношении Секции 3) на **Территории страхования у Страховщика** (при соблюдении иных условий и выполнении иных положений **Договора страхования**) событие может быть признано **Страховым случаем**, и может возникнуть обязанность по выплате **Страхового возмещения**, а любые требования и/или претензии, расходы и/или убытки, а также любые иные события, обстоятельства и факты, связанные с причинение **Застрахованным лицом** вреда за пределами **Территории страхования**, не являются **Страховыми случаями**, и **Страховщик** не несет обязанности по выплате **Страхового возмещения (Исключение из Страхового покрытия)**.

1.1.50.3. Если иное не предусмотрено **Договором страхования, Территорией страхования** считается территория **Российской Федерации**.

1.1.50.4. «**Юрисдикция**» означает

государство (страну, территорию), указанную в **Договоре страхования** в качестве таковой, в соответствии с правом (законодательством) которой может быть предъявлено и рассмотрено **Требование** (принято решение по **Требованию**), а также в соответствии с законодательством которой устанавливается гражданская ответственность **Застрахованного лица**.

1.1.50.5. Только при предъявлении **Требования** в соответствующей **Юрисдикции** у **Страховщика** (при соблюдении иных условий и выполнении иных положений **Договора страхования**) может возникнуть обязанность по выплате **Страхового возмещения**, а предъявление **Застрахованному лицу** требований, претензий, исков и т.п. за пределами **Юрисдикции** не является **Страховым случаем**, и **Страховщик** не несет обязанности по выплате **Страхового возмещения (Исключение из Страхового покрытия)**.

1.1.50.6. Если иное не предусмотрено **Договором страхования, Юрисдикцией** считается Российская Федерация.

**Террористический акт.
Диверсия**

1.1.51.

1.1.51.1. «**Террористический акт**», или «**Терроризм**», означает

квалифицированные уполномоченными правоохранительными органами по ст.205 Уголовного кодекса РФ (далее – «**УК РФ**») совершение взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях дестабилизации деятельности органов власти или международных организаций либо воздействия на принятие ими решений,, а также угроза совершения указанных действий

в целях воздействия на принятие решений органами власти или международными организациями.

1.1.51.2. «**Диверсия**» означает

квалифицированные уполномоченными правоохранительными органами по ст.281 УК РФ совершение взрыва, поджога или иных действий, направленных на разрушение или повреждение предприятий, сооружений, объектов транспортной инфраструктуры и транспортных средств, средств связи, объектов жизнеобеспечения населения либо на нанесение вреда здоровью людей и/или компонентами природной среды, если эти действия совершены в целях подрыва экономической безопасности и/или обороноспособности Российской Федерации.

Товары

1.1.52. 1.1.52.1. «**Товары**» означает:

а) **Имущество**, проданное, поставленное, спроектированное, переданное в аренду, произведенное, отремонтированное (починенное), обслуженное, установленное, осмотренное, настроенное, смонтированное, измененное, протестированное, очищенное или обработанное **Застрахованным лицом** и/или от его имени третьим лицом в процессе осуществления **Застрахованной деятельности**; и

б) все связанные с **Товарами**, указанными в подпункте а) настоящего пункта контейнеры, маркировка, инструкции или упаковочные материалы,

но не ранее (начиная с) момента, когда они прекратили находиться в ведении, на хранении или под управлением **Застрахованного лица**. Однако для целей осуществления **Расходов на экспертизу Товаром** также признается имущество, указанное в «а» и «б» настоящего пункта, готовое к продаже **Третьим лицам**.

1.1.52.2. **Товары** не включают в себя имущество, предоставленное (проданное, поставленное и т.д.) **Застрахованными лицами** или от их имени **Работникам** в качестве дополнительной компенсации или поощрения, если иное не предусмотрено **Договором страхования**.

1.1.52.3. В **Договоре страхования** может быть указан конкретный перечень **Товаров, Работ или услуг** исключительно в отношении которых действует страхование по **Договору страхования**.

Требование

1.1.53. 1.1.53.1. «**Требование**» означает

письменные претензии, исковые заявления и/или иные аналогичные документы, содержащие требование **Третьего лица** и/или **Работника** к **Застрахованному** о денежном и/или ином материальном возмещении вреда (**Убытков**), впервые предъявленные **Застрахованному лицу** в пределах

Юрисдикции, в том числе в Судебном разбирательстве, и с намерением возложить на Застрахованное лицо гражданскую ответственность за непредумышленное причинение им Третьему лицу на Территории страхования вреда (убытков) в результате осуществления Застрахованной деятельности (обязательно должны быть соблюдены все вышеперечисленные условия).

1.1.53.2. **Требование** включает в себя, помимо вышеназванных документов, все материалы дела соответствующего **Судебного разбирательства**, а также (полученные письменно, по электронной почте или любым иным способом) любые иные дополнения и приложения к таким документам и материалам, включая соответствующую переписку (в том числе электронную) между **Застрахованными, Страхователем, Выгодоприобретателями** и/или их представителями, которые для признания или не признания события **Страховым случаем** и выплаты **Страхового возмещения Страхователь, Застрахованный и Выгодоприобретатель** обязаны передать **Страховщику** вместе с **Требованием** или, если они получены (о них узнали) уже после передачи **Страховщику Требования** (основной части **Требования**), в течение 3 (Трех) календарных дней с даты получения таких дополнений.

1.1.53.3. Любое **Требование** или серия **Требований**, возникающих, основанных или относящихся к одному и тому же случаю причинения вреда (убытков), либо к одной и той же причине (причинам) возникновения вреда (убытков), либо к одному и тому же неверному действию, ошибке или упущению **Застрахованного лица** (его работника или представителя), либо одним и тем же, связанным, повторяющимся или продолжающимся обстоятельствам причинения вреда (убытков), рассматриваются в соответствии с **Договором страхования** в качестве одного **Требования**, если **Договором страхования** прямо не предусмотрено иное.

Третье лицо

1.1.54. 1.1.54.1. «Третье лицо» означает

любое лицо, кроме **Страховщика, Страхователя, Застрахованных и Работников.**

1.1.54.2. **Стороны** могут предусмотреть в **Договоре страхования**, что **Страхователь** и/или **Застрахованные** входят в перечень **Третьих лиц** по отношению друг к другу и могут быть **Выгодоприобретателями** по страхованию гражданской ответственности.

Франшиза

1.1.55. 1.1.55.1. «Франшиза» означает

часть убытков и/или расходов, которая определена **Договором страхования**, и не подлежит возмещению **Страховщиком** по **Договору страхования** ни **Застрахованному**, ни иному **Выгодоприобретателю**, и устанавливается в виде определенного процента от **Страховой суммы**, либо **Лимита ответственности**, либо **Страховой выплаты** или в

фиксированном размере в рублях (в иной валюте **Договора страхования**), если иное не предусмотрено **Договором страхования**.

1.1.55.2. В соответствии с условиями **Договора страхования Франшиза** может быть:

- а) условной, то есть **Страховщик** освобождается от возмещения любого убытка, если его размер не превышает размер **Франшизы**, однако (при соблюдении всех условий и выполнении всех положений **Договора страхования**) возмещает убыток полностью в случае, если размер убытка превышает размер **Франшизы** (далее – «**Условная франшиза**»), а также
- б) безусловной, то есть размер **Страховой выплаты** определяется как разница между размером убытка, подлежащего возмещению **Страховщиком**, и размером **Франшизы** (далее – «**Безусловная франшиза**»).

1.1.55.3. **Договором страхования** могут быть предусмотрены иные виды **Франшизы**.

**Хвостохранилища.
Шламонакопители**

1.1.56. «**Хвостохранилища**» и/или «**Шламонакопители**» означает

специальные сооружения и/или оборудование, в том числе структура, состоящая из одной или нескольких дамб, используемые (или которые могут использоваться) для хранения или захоронения радиоактивных, токсичных, отвальных или иных отходов добывающего или обогачительного производства, включая, помимо прочего, нерентабельную руду, измельченную породу, песок, шламы, шлаки, золы, илы и воду.

**Чистые финансовые
убытки.
Финансовые убытки**

1.1.57. «**Чистые финансовые убытки**», или «**Финансовые убытки**», означают

убытки, которые не являются **Вредом имуществу Третьего лица** и **Вредом жизни или здоровью Третьего лица**, а также не возникают как прямое следствие **Вреда имуществу Третьего лица** и **Вреда жизни и здоровью Третьего лица**.

Электронные данные

1.1.58. «**Электронные данные**» означают

любые данные, сведения, информацию, электронные документы и т.д., хранящиеся в **Компьютерной системе**.

Юридические расходы

1.1.59. 1.1.59.1. «**Юридические расходы**», или «**Расходы на защиту**», означает

непредвиденные на момент заключения **Договора страхования**, обычные, разумные, целесообразные, необходимые, подтвержденные документами и обоснованные расходы и издержки **Застрахованного лица**, которые удовлетворяют всем следующим условиям, а любые расходы, не удовлетворяющие хотя бы одному из перечисленных ниже

требований, не считаются (не являются) **Юридическими расходами** и **Страховым случаем (Исключение из Страхового покрытия)**, не подлежат возмещению **Страховщиком (Страховщик освобождается от обязанности по выплате Страхового возмещения)**:

а) понесены (или с неизбежностью будут понесены в будущем) в связи с возможным и/или фактическим наступлением **Страхового случая** в течение **Срока страхования** по Секциям 1, 2 или 3 (п.п. 5.3.1., 5.3.2. или 5.3.3. **Правил страхования** соответственно), но с предварительного письменного согласия **Страховщика (Страховщик не обязан, но имеет право по своему усмотрению признать Страховым случаем и возместить путем выплаты Страхового возмещения Юридические расходы, которые были произведены без его предварительного письменного согласия) и/или на основании вступившего в законную силу судебного решения или иного заключительного акта, которым завершилось соответствующее Судебное разбирательство:**

i) в целях защиты прав и законных интересов **Застрахованного лица** в рамках (в ходе) **Судебного разбирательства;**

и/или

ii) в целях возмещения (компенсации) **Третьему лицу, предъявившему Требование** (от лица которого **Требование** было предъявлено), расходов на **Судебное разбирательство;**

б) связаны с предъявлением **Требования** (его оспариванием или обжалованием) и возможным или фактическим наступлением **Страхового случая** по Страховым рискам Секций 1 – 4 (пункты 5.1.1. – 5.1.4. **Правил**),

в) **Страховщик** был письменно (в том числе по электронной почте) уведомлен о необходимости таких **Юридических расходов** до того, как они были фактически понесены **Застрахованным (Страховщик не обязан, но имеет право по своему усмотрению признать Страховым случаем Юридические расходы, о которых он был уведомлен после того, как они были понесены Застрахованным).**

1.1.59.2. Если иное не предусмотрено **Договором страхования, Юридические расходы** включают в себя в том числе (но не ограничиваясь) вышеназванные непредвиденные, обычные, разумные, целесообразные, необходимые и обоснованные расходы и издержки **Застрахованного лица** на экспертизы и оценки, профессиональные и экспертные мнения, юридические, нотариальные и консультационные услуги, а также на адвокатов и представителей.

1.1.59.3. Если иное не предусмотрено **Договором страхования, Юридические расходы** не включают в себя любые

административные, операционные, внутренние, командировочные, транспортные, нарочные и сверхурочные расходы и издержки, стоимость затраченного **Работниками** времени, их заработную плату и иные выплаты, расходы на оплату государственных пошлин или сборов, штрафов или иных обязательных платежей, а также иные схожие расходы и издержки.

РАЗДЕЛ 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Договор страхования 2.1.

2.1.1. При заключении **Договора страхования Правила страхования** становятся его неотъемлемой частью, содержат (в числе прочего) его существенные условия и обязательны для исполнения **Страхователем, Выгодоприобретателем, Застрахованными лицами и Страховщиком.**

2.1.2. **Договор страхования** включает в себя (при наличии), то есть неотъемлемыми частями **Договора страхования** являются (при условии, что такие документы были подписаны в рамках конкретного Договора):

- а) **Заявление на страхование,**
- б) основной текст **Договора страхования**, то есть непосредственно сам **Договор страхования** (в том числе страховой полис, сертификат, свидетельство и/или декларацию и т.п.),
- в) **Правила страхования,**
- г) заявление о событии, которое может привести к наступлению **Страхового случая**, заявление о **Страховом событии** и/или иные аналогичные заявления;
- д) заявление о выплате **Страхового возмещения**, заявление на **Страховую выплату** и/или иные аналогичные заявления;
- е) дополнительные соглашения, приложения, акты, иные документы и прочие дополнения к **Договору страхования.**

2.1.3. Указанные в п. 2.1.2. **Правил страхования** документы, кроме названных в его п.п. «б» и «в», не являются обязательными и подписываются (составляются, выпускаются) при необходимости.

В состав **Договора страхования** могут входить иные документы, не названные в п. 2.1.2. **Правил страхования.**

Страховщик и Страхователь вправе изменять состав **Договора страхования** при условии соответствия таких изменений действующему законодательству Российской Федерации.

2.1.4. **Стороны** вправе согласовать любые изменения, дополнения, исключения, уточнения к **Договору страхования**

(по сравнению с условиями **Правил страхования**), не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить из текста **Договора страхования** отдельные положения **Правил страхования**, не относящихся к конкретному **Договору страхования**, закрепив это в основном тексте **Договора страхования**.

2.1.5. Условия и положения, содержащиеся в **Правилах страхования** и не включенные в основной текст **Договора страхования**, обязательны для **Страховщика, Страхователя, Застрахованных** и **Выгодоприобретателей**, если в **Договоре страхования** прямо указано на применение настоящих **Правил страхования**, и сами **Правила страхования** приложены к нему или вручены **Страхователю**, в порядке, предусмотренном п. 2.1.7. **Правил страхования**.

2.1.6. Вручение **Страхователю Правил страхования** при заключении **Договора страхования** должно быть удостоверено записью в нем.

2.1.7. **Правила страхования** могут быть:

- а) изложены в **Договоре страхования**;
- б) приложены к **Договору страхования**, как его неотъемлемая часть (приложение к **Договору страхования**);
- в) приведены в **Договоре страхования** в виде ссылки на адрес размещения таких **Правил страхования** на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- г) направлены **Страхователю** в виде соответствующего файла на указанный **Страхователем** адрес электронной почты;
- д) вручены путем предоставления **Страхователю** электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий **Правила страхования**;
- е) направлены **Страхователю** в качестве электронного документа через системы электронного документооборота.

2.1.8. Подписывая **Договор страхования**, **Страхователь** тем самым подтверждает, что **Правила страхования** им получены, с их условиями он ознакомлен, они ему понятны, он согласен им следовать.

Предмет Договора

2.2.

По **Договору страхования** **Страховщик** обязуется за обусловленную **Договором страхования** плату (**Страховую премию**) при наступлении предусмотренного в **Договоре страхования** события (**Страхового случая**) выплатить **Выгодоприобретателю** **Страховое возмещение** в пределах определенных **Договором страхования Страховой суммы** и **Лимитов ответственности** (при соблюдении иных условий и выполнении всех требований и положений **Договора**

страхования), а также возместить при наступлении **Страхового случая Расходы на уменьшение убытков**, подлежащих возмещению **Страховщиком** согласно **Договору страхования**.

Расходы на уменьшение убытков 2.3.

2.3.1. **Расходы на уменьшение убытков**, если такие расходы были необходимы и/или были произведены для выполнения указаний **Страховщика**, должны быть возмещены **Страховщиком**, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Причем такие **Расходы на уменьшение убытков** возмещаются независимо от того, что вместе с выплатой **Страхового возмещения** они могут превысить **Страховую сумму (Лимит ответственности)**.

2.3.2. При наступлении **Страхового случая Страхователь и Застрахованный** обязаны, предварительно уведомив **Страховщика** письменно, в том числе по электронной почте, о соответствующих планируемых мерах, принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить размер возможных убытков, подлежащих согласно **Договору страхования** возмещению **Страховщиком** (уменьшить размер **Страховой выплаты**).

2.3.3. Принимая такие меры, они обязаны следовать указаниям **Страховщика**, если они сообщены письменно (в том числе по электронной почте) или иным способом.

2.3.4. По **Договору страхования** не подлежат возмещению **Страховщиком** убытки и расходы, возникшие вследствие того, что **Страхователь** или **Застрахованный** не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить размер возможных убытков или расходов.

2.3.5. Размер **Расходов на уменьшение убытков** определяется **Страховщиком** в соответствии с документами, представленными **Застрахованными лицами** или **Страхователем**, и свидетельствующими о разумности, обоснованности, обычности, целесообразности, необходимости и размерах **Расходов на уменьшение убытков**, а также иными условиями **Договора страхования**.

РАЗДЕЛ 3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

Субъекты страхования 3.1.

Субъектами страхования являются **Страховщик, Страхователь, Застрахованные лица** и **Выгодоприобретатели**.

Страхователь 3.2.

Страхователем, если иное не предусмотрено **Договором страхования**, может являться российское или иностранное юридическое лицо любой организационно-правовой формы.

Застрахованные лица 3.3.

Если в **Договоре страхования** **Застрахованный** не назван, то им признается **Страхователь**.

Выгодоприобретатели 3.4.

3.4.1. По **Страховым случаям**, указанным в пунктах 5.3.1. и 5.3.2. **Правил страхования**, **Выгодоприобретателями** являются предъявившие **Требование Третьи лица**, которым

Застрахованными при осуществлении **Застрахованной деятельности** был причинен вред и перед которыми **Застрахованные** несут гражданскую ответственность в соответствии с действующим законодательством.

3.4.2. По **Страховым случаям**, указанным в пункте 5.3.3. **Правил страхования** (страхование гражданской ответственности за вред, причиненный **Работникам**), **Выгодоприобретателями** являются **Работники**, которым **Застрахованными** при осуществлении **Застрахованной деятельности** был причинен вред и перед которыми **Застрахованные** несут гражданскую ответственность в соответствии с действующим законодательством.

3.4.3. Если **Выгодоприобретатель** по **Страховому случаю**, предусмотренному в пункте 5.3.4. и 5.3.5. **Правил страхования**, не назван в **Договоре страхования**, то им признается соответствующее **Застрахованное лицо**.

3.4.4. При этом **Выгодоприобретатели**, если иное прямо не предусмотрено **Договором страхования**, не имеют права предъявить непосредственно **Страховщику** требование о возмещении вреда (**Убытков**), в том числе причиненного **Застрахованными**, или выплате компенсации сверх возмещения вреда. Требование о выплате **Страхового возмещения** должно быть заявлено согласно всем условиям **Договора страхования**, в том числе с соблюдением обязательного претензионного (досудебного) порядка разрешения споров, арбитражной оговорки (при наличии в **Договоре страхования**), условий о сроках, **Франшизах**, **Лимитах ответственности** и т.д.

3.4.5. Если иное прямо не предусмотрено **Договором страхования**, Страховщик не предоставляет страховое покрытие и не несет ответственность в отношении любого убытка и любого иного события, а также не осуществляет какие-либо страховые и иные выплаты по **Договору страхования (Исключение из страхового покрытия и основание для отказа в Страховой выплате)**, в том числе возвраты **Страховой премии** по **Договору страхования**, в случае если такое покрытие, оплата убытка или какая-либо иная выплата запрещены и/или подвергнут (могут подвергнуться) **Страховщика** санкциям, ответственности, запретам или ограничениям в соответствии с решениями и резолюциями Совета безопасности Организации Объединенных Наций (СБ ООН), международными договорами Российской Федерации или законодательством Российской Федерации (РФ) о специальных экономических мерах или принудительных мерах, о введении ограничительных мер (мер ограничительного характера) или иными нормативными правовыми актами РФ, в том числе принятыми в соответствии с решениями и резолюциями СБ ООН, включая указы (и иные нормативные правовые акты) Президента РФ и постановления (и иные нормативные правовые акты) Правительства РФ.

РАЗДЕЛ 4. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

Объект страхования	4.1.	Объектами страхования по Договору страхования (если соответствующий Страховой риск по нему застрахован) могут являться имущественные интересы Застрахованных , связанные с: <ul style="list-style-type: none">а) риском наступления гражданской ответственности Застрахованных за Причинение вреда жизни и/или здоровью Третьих лиц и/или Причинение вреда имуществу (страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам, далее – «Секция 1», а также страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг, далее – «Секция 2»);б) риском наступления гражданской ответственности Застрахованных за Причинение вреда жизни и/или здоровью Работников (страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам, далее – «Секция 3»);в) риском возникновения Расходов на Отзыв Товаров, (страхование финансовых рисков, далее – «Секция 4»);г) риском возникновения Юридических расходов (страхование финансовых рисков, далее – «Секция 5»).
---------------------------	------	---

РАЗДЕЛ 5. СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

Страховой риск	5.1.	По Договору страхования могут быть застрахованы следующие Страховые риски :
Секция 1 «Страхование гражданской ответственности за причинение вреда Третьим лицам»	5.1.1.	риск наступления гражданской ответственности Застрахованного лица за неожиданное и неумышленное причинение: <ul style="list-style-type: none">а) Вреда жизни и/или здоровью Третьих лиц и/илиб) Вреда имуществу Третьих лиц, включая ответственность по обязательствам по выплате компенсаций сверх возмещения вреда, указанного в настоящем подпункте Правил страхования , в случаях, предусмотренных действующим гражданским законодательством.
Секция 2 «Страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков Товаров, Работ, Услуг»	5.1.2.	риск наступления гражданской ответственности Застрахованного лица за неожиданное и неумышленное причинение: <ul style="list-style-type: none">а) Вреда жизни и/или здоровью Третьих лиц и/илиб) Вреда имуществу Третьих лиц, возникшего вследствие конструктивных, рецептурных или иных

		<p>недостатков Товаров, Работ и/или услуг и/или вследствие предоставления недостоверной или недостаточной информации о Товарах, Работах или услугах, включая ответственность по обязательствам по выплате компенсаций сверх возмещения вреда, указанного в настоящем подпункте Правил страхования, в случаях, предусмотренных действующим гражданским законодательством.</p>
Секция 3 «Страхование гражданской ответственности за вред, причиненный Работникам»	5.1.3	<p>риск наступления гражданской ответственности Застрахованного лица за неожиданное и неумышленное причинение Вреда жизни и/или здоровью Работников, включая ответственность по обязательствам по выплате компенсаций сверх возмещения вреда, указанного в настоящем подпункте Правил страхования, в случаях, предусмотренных действующим гражданским законодательством.</p>
Секция 4 «Страхование расходов на отзыв Товаров»	5.1.4.	<p>риск несения Расходов на Отзыв Товаров.</p>
Секция 5 «Страхование Юридических расходов»	5.1.5.	<p>риск несения Юридических расходов.</p>
Комбинирование рисков	5.2.	<p>В Договоре страхования Стороны вправе комбинировать набор Страховых рисков (их частей), указанных в настоящих Правилах страхования, устанавливать по группе выбранных рисков Страховую сумму (Лимит ответственности) и Страховую премию.</p>
Страховой случай	5.3.	<p>Страховыми случаями могут являться (то есть являются, если соответствующий Страховой риск застрахован) исключительно события, названные ниже в настоящем пункте Правил страхования, обладающие в обязательном порядке признаками вероятности и случайности их наступления, имевшие место в течение Срока страхования, о наступлении которых Страхователь и Застрахованный не знали (не должны были знать) на момент заключения Договора страхования, а Страховщик – был письменно уведомлен согласно Договору страхования при условии, что они не являются Исключениями согласно Договору страхования.</p> <p>При этом указанные ниже события являются Страховыми случаями, и соответствующие положения Правил страхования применяются к правоотношениям в рамках конкретного Договора страхования, только если эти Страховые случаи или соответствующие им Страховые риски прямо названы в основном тексте такого Договора страхования (может быть указана лишь ссылка на соответствующий пункт Правил страхования).</p>
Секция 1 «Страхование гражданской ответственности за	5.3.1.	<p>Наступление в результате предъявления Требования гражданской ответственности Застрахованного лица за неожиданное и неумышленное причинение:</p>

причинение вреда
Третьим лицам»

а) **Вреда жизни и/или здоровью Третьего лица и/или**

б) **Вреда имуществу Третьего лица,**

произошедшее:

i) на **Территории страхования,**

ii) в связи с осуществлением **Застрахованной деятельности,**

iii) в **Период страхования** и

iv) не вследствие недостатков **Товаров, Работ или услуг** и не вследствие предоставления недостоверной или недостаточной информации о **Товарах, Работах или услугах.**

Секция 2
«Страхование
гражданской
ответственности за
причинение вреда
вследствие недостатков
Товаров, Работ, Услуг»

5.3.2. Наступление в результате предъявления **Требования** гражданской ответственности **Застрахованного лица** за неожиданное и неумышленное причинение:

а) **Вреда жизни и/или здоровью Третьего лица и/или**

б) **Вреда имуществу Третьего лица,**

произошедшее:

i) на **Территории страхования,**

ii) в связи с осуществлением **Застрахованной деятельности,**

iii) в **Период страхования** и

iv) вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков **Товаров, Работ или услуг и/или** вследствие предоставления недостоверной или недостаточной информации о **Товарах, Работах или услугах.**

Секция 3
«Страхование
гражданской
ответственности за вред,
причиненный
Работникам»

5.3.3. Наступление в результате предъявления **Требования** гражданской ответственности **Застрахованного лица** за неожиданное и неумышленное причинение **Вреда жизни и/или здоровью Работников,** произошедшее:

а) на **Территории страхования,**

б) в **Период страхования** и

в) в связи с исполнением, а также в процессе исполнения **Работниками** своих трудовых и/или иных аналогичных обязанностей перед **Застрахованным лицом** в процессе осуществления **Застрахованной деятельности.**

Секция 4
«Страхование расходов на
отзыв Товаров»

5.3.4. 5.3.4.1. **Первое обнаружение Застрахованным лицом** в течение **Периода страхования Недостатков Товаров,** которые непосредственно вызвали **Отзыв Товаров,** а также:

- а) привели или могут привести к **Вреду жизни и/или здоровью** или **Вреду имуществу Третьих лиц** на **Территории страхования**, в том числе были признаны **Государственным органом** опасными для жизни и здоровья при использовании **Товаров** по его назначению на **Территории страхования**, в соответствии с требованиями законодательных или нормативных актов в области потребительской безопасности;
- б) послужили прямой, непосредственной и исключительной причиной возникновения у **Застрахованного лица Расходов на Отзыв Товаров**, а также
- в) о которых было сообщено **Страховщику** в письменной форме в **Период страхования** или в течение 60 (Шестидесяти) календарных дней с даты окончания **Периода страхования**.

5.3.4.2. При этом **Страховщик** возмещает **Расходы на Отзыв Товаров**, при условии, что они были понесены **Застрахованным лицом** в течение 12 (Двенадцати) месяцев с даты, когда **Застрахованным** были впервые обнаружены соответствующие **Недостатки Товаров (Период возмещения)**, если **Договором страхования** не предусмотрен иной **Период возмещения**.

Секция 5 «Страхование Юридических расходов»	5.3.5.	Возможное и/или фактическое наступление Страхового случая по Секциям 1, 2 или 3 (п.п. 5.3.1., 5.3.2. или 5.3.3. Правил страхования соответственно), ставшее причиной понесенных Юридических расходов ;
Серия событий	5.4.	События или серия событий, указанные в пункте 5.3. Правил страхования и возникшие вследствие одного первоначального источника или причины, рассматриваются по Договору страхования как одно событие (один Страховой случай), если иное прямо не предусмотрено Договором страхования .

РАЗДЕЛ 6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

Общие положения	6.1.	Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования , Исключениями из Страхового покрытия , являются события, обстоятельства, факты, расходы и убытки, названные в настоящем разделе Правил страхования (или названные в качестве таковых в иной части Договора страхования или Правил страхования), и/или возникшие в результате, и/или послужившие причиной (прямая либо косвенная причинно-следственная связь), и/или связанные (полностью и/или частично) с событиями, явлениями, имуществом, обязательствами, убытками, расходами или другими обстоятельствами, названными ниже в настоящем разделе Правил страхования .
Общие Исключения для всех Секций	6.2.	Вред, расходы и/или убытки, связанные (прямо или косвенно) с:
Юрисдикция	6.2.1.	а) требованиями, претензиями, заявлениями, исками и иными документами, предъявленными (поданными, инициированными) за пределами Юрисдикции , или

б) **Судебными разбирательствами**, начатыми или проходящими за пределами **Юрисдикции**,

в том числе даже если судебное решение (иной документ, которым завершилось **Судебное разбирательство**) обязательно для исполнения в пределах **Юрисдикции**, а также если уполномоченные судебные или государственные органы в пределах **Юрисдикции** подтвердили его действительность и законность;

Территория страхования	6.2.2.	Причинением вреда жизни, или здоровью, или Причинением вреда имуществу , имевшим место за пределами Территории страхования ;
Умысел	6.2.3.	любым умышленным (преднамеренным) причинением вреда Застрахованным , в то числе если Страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя , или Застрахованного ;
Война и военная техника	6.2.4.	а) войной, вторжением группировок войск (с объявлением или без объявления войны), военной (военизированной) операцией, гражданской войной, мятежом, революцией, бунтом, захватом или удержанием власти, присвоением властных полномочий, военными действиями, маневрами, действиями вооруженных сил, военной или узурпированной власти, военных властей или сил, в том числе незаконно захвативших власть, действиями иностранных врагов, военными или вооруженными конфликтами, агрессивными действиями военного характера, контртеррористическими (контр диверсионными) операциями и мероприятиями, военными сборами и/или иными военными (военизированными) мероприятиями (или в процессе осуществления вышеназванных мероприятий); б) любым вооружением, военной техникой, в том числе дронами и иными пилотируемыми или беспилотными воздушными судами (или летательными аппаратами), иными объектами военно-промышленного комплекса и/или государственного оборонного заказа, воинскими перевозками и транспортировкой особо опасных грузов, товаров двойного назначения (или в их процессе), а также убытки и вред, причиненные вооружению и иным вышеназванным объектам (вооружению, технике, грузам и т.п.);
Уведомление о страховом случае	6.2.5.	неисполнением Страхователем и/или Застрахованными лицами обязанности, предусмотренной подпунктом и) подпункта з) пункта 11.2.2 Правил страхования , если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении Страхового случая , либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить Страховое возмещение ;
Уменьшение убытков	6.2.6.	тем, что Страхователь и/или Застрахованный умышленно не приняли разумных и доступных им мер, чтобы уменьшить

		возможные убытки от Страхового случая ;
Отказ от претензий	6.2.7.	тем, что Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель или Страхователь отказались от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные (подлежащие возмещению) Страховщиком , или осуществление этого права стало невозможным по вине Застрахованного лица, Выгодоприобретателя или Страхователя ;
Асбест и диоксид кремния	6.2.8.	асбестом, любыми материалами, содержащими асбест, диоксидом кремния, диоксид кремневыми волокнами или диоксид кремневой пылью или диоксидом кремния в любой форме;
Радиоактивное загрязнение	6.2.9.	а) ионизирующим излучением или радиоактивным загрязнением, источником которых является ядерное топливо, ядерные или радиоактивные отходы от сжигания ядерного топлива, или б) радиоактивными, токсичными, взрывчатыми или другими опасными свойствами любых взрывчатых ядерных установок или их компонентов, за исключением радиоизотопов, радия или соединений радия, которые используются за пределами территории, где таковые произведены или созданы, и которые используются исключительно или дополнительно к обыкновенному промышленному, образовательному или медицинскому исследованию;
Штрафы и неустойки	6.2.10.	любыми штрафами, пенями или неустойками в любой форме (в том числе гражданскими, административными, уголовные), определенными договором или законом, или любым размером убытка, заранее определенного в договоре, соглашении или контракте;
Договорная ответственность	6.2.11.	неисполнением (несвоевременным или ненадлежащим исполнением) договорных обязательств или обязательств по односторонней сделке, но только в случае, если эти обязательства Застрахованного лица (ответственность за их неисполнение) не возникают в отсутствие такой сделки или такого договора (соответствующих положений договора или сделки); При этом само по себе наличие договорных отношений между Застрахованным лицом и предъявившим Требование Третьим лицом , которому был причинен вред, не является безусловным основанием для отказа в Страховой выплате ;
Терроризм и Диверсия	6.2.12.	а) Террористическим актом ; б) Диверсией ; в) действиями, предпринятыми в целях контроля, предотвращения, подавления или ликвидации последствий

Террористического акта или **Диверсии**, или действий, каким-либо образом связанных с **Террористическим актом** или **Диверсией**;

Автотранспорт 6.2.13. владением, использованием или распоряжением **Автотранспортом**;

Однако настоящее **Исключение** не применяется в отношении **Причинения вреда Имуществу** и **Вреда жизни и здоровью**:

а) за пределами проезжей части или дороги при погрузке или разгрузке любого **Автотранспорта**;

б) любым техническим оборудованием, приводимым в движение механической силой, и/или любыми механизмами или аппаратами, присоединенными к нему в ходе использования их в качестве орудия или инструмента труда;

в) **Автотранспортом**, временно находящимся в ведении **Застрахованного лица** в целях его парковки; или

г) любому мосту, мостовым весам, дороге или чему-либо под ней вследствие тяжести любого **Автотранспорта** или груза, перевозимого им,

если в отношении причинения такого вреда не требуется осуществление страхования ответственности, имущества и/или иных связанных имущественных интересов в соответствии с применимым законодательством;

Воздушный и водный транспорт 6.2.14. владением, использованием или распоряжением:

1) **Застрахованными лицами**, и/или

2) **Третьими лицами**, если ответственность за действия (бездействия) последних может быть возложена (возлагается) на **Застрахованных лиц**;

любыми:

а) воздушными или авиационными судами или аппаратами, предназначенными для перемещения по воздуху или в космическом пространстве,

б) водными средствами транспорта, водными кораблями или судами;

в) транспортными средствами на воздушной подушке или подводном крыле;

Перекрестная ответственность 6.2.15. любыми требованиями, претензиями, исками, исковыми или судебными требованиями, поданными **Застрахованными лицами** друг к другу и/или **Страхователю (Страхователем)**;

Законодательное ограничение	6.2.16.	<p>а) возмещением вреда (убытков) сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных законом,</p> <p>б) выплатой компенсаций сверх возмещения вреда, превышающих размеры, установленные законом;</p>
Дискриминация	6.2.17.	дискриминацией, преследованием или другими ущемлениями прав и свобод, в том числе возникающими в рамках трудовых отношений;
Кибер-риски	6.2.18.	<p>6.2.18.1. раскрытием, распространением, передачей (предоставлением доступа к), утратой, повреждением, искажением и т.п. или несоблюдением требований к защите (обеспечению безопасности и т.п.) конфиденциальной и/или личной информации любого физического и/или юридического лица, структуры без образования юридического лица или государства, включая (но не ограничиваясь) любые персональные данные, информацию, составляющую коммерческую тайну, профессиональную тайну, тайну страхования, банковскую тайну, врачебную тайну, адвокатскую тайну, государственную тайну и т.п., интеллектуальную собственность, в том числе секреты производства, ноу-хау и т.п., производственные методы, списки клиентов, финансовую информацию, информацию о банковских картах, информацию о здоровье или любую другую непубличную информацию; или</p> <p>6.2.18.2. утратой, невозможностью использования (временной или постоянной), повреждением или искажением Компьютерной системы или Электронных данных, невозможностью доступа к Компьютерной системе, или Электронным данным, или невозможностью управлять Компьютерной системой или Электронными данными;</p> <p>6.2.18.3. однако в отношении Вреда жизни и здоровью или Вреда Имуществу настоящее Исключение не применяется, если такой вред был непосредственно (напрямую) вызван событиями и/или обстоятельствами, описанными в п.п. 6.2.18.1. или 6.2.18.2. Правил страхования.</p>
Убытки в силу закона и решения властей	6.2.19.	<p>а) вступлением в силу закона (или иного нормативного акта), ограничительных мер (таможенных, карантинных и иных), указания, распоряжения, решения или иного акта властей, любого органа государственной власти, надзорного органа, органа местного самоуправления или суда;</p> <p>б) конфискацией, национализацией, изъятием, экспроприацией, мобилизацией, захватом, присвоением, реквизицией или разрушением (в том числе сносом), уничтожением или повреждением, арестом имущества любым правительством (гражданским, военным или существующим de-facto) или по его приказу, государственными, надзорными, правоохранительными или местными органами власти.</p>
Инфекционные	6.2.20.	событиями, требованиями (претензиями), а также связанными с

заболевания		ними расходами или убытками, которые возникают, основываются или относятся, прямо или косвенно, полностью или частично к Инфекционному заболеванию , включая расходы на расчистку, дезинфекцию, удаление, мониторинг и тестирование в связи с Инфекционным заболеванием .
Хвостохранилища и Шламонакопители	6.2.21.	событиями, требованиями (претензиями), а также связанными с ними расходами или убытками, возникающими в связи с причинением Вреда жизни и здоровью и/или Вреда имуществу в результате владения, использования, эксплуатации или технического обслуживания Страхователем (Застрахованным лицом) или от его имени, включая любых подрядчиков или субподрядчиков, любых Хвостохранилищ или Шламонакопителей ;
Противоправные действия третьих лиц	6.2.22.	событиями, требованиями (претензиями), а также связанными с ними расходами или убытками, возникающими в связи с причинением Вреда жизни и здоровью и/или Вреда имуществу в результате умышленных противоправных действий Третьих лиц , в том числе административных правонарушений и преступлений (кражи, разбоя, грабежа и т.д.);
Морская ответственность	6.2.23.	<p>6.2.23.1. событиями, требованиями (претензиями), а также связанными с ними расходами или убытками, возникающими в связи с причинением Вреда жизни и здоровью и/или Вреда имуществу в результате морской ответственности, а именно (но не ограничиваясь):</p> <ul style="list-style-type: none"> а) ответственности фрахтователя; б) ответственности оператора морского терминала; в) ответственности оператора морского причала/пристани; г) ответственности буксировщика; д) ответственности судоремонтной мастерской; е) ответственности портовых грузчиков; ж) ответственности судостроительного завода; з) ответственности судовладельцев; <p>6.2.23.2. событиями, требованиями (претензиями), а также связанными с ними расходами или убытками, возникающими в связи с:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) техническим обслуживанием или погрузочно-разгрузочными работами любого водного или иного транспортного средства под ответственностью или контролем Страхователя, Застрахованного лица или уполномоченного (назначенного, определенного и т.п.) им лица; б) причинением Вреда жизни и здоровью пассажиров; в) причинением ущерба или уничтожением любого причала, дока, пристани, моста, буя, маяка, кабеля, навигационного знака или иного стационарного или движимого имущества, в отношении которого Страхователь и/или Застрахованное лицо несет ответственность, находящегося под контролем Застрахованного лица или уполномоченного (назначенного, определенного и т.п.) им лица; г) необходимостью произвести или возместить расходы по

		удалению обломков любого водного транспортного средства.
Железные дороги	6.2.24.	событиями, требованиями (претензиями), а также связанными с ними расходами или убытками, прямо или косвенно возникающими в связи с причинением Вреда жизни и здоровью и/или Вреда имуществу в результате использования владения, или эксплуатации железных дорог, железнодорожных путей, железнодорожных станций, железнодорожной инфраструктуры, железнодорожного транспорта, поездов, локомотивов или железнодорожных вагонов за исключением подъездных железнодорожных путей, принадлежащих Застрахованным лицам .
Чистые финансовые убытки	6.2.25.	Чистые финансовые убытки являются Исключением .
Исключения для Секций 1 и 2	6.3.	Исключениями из страхования являются вред, расходы и/или убытки, связанные с:
Хранение и контроль	6.3.1.	причинением вреда имуществу, принадлежащему Застрахованному лицу или находящемуся на хранении или под контролем Застрахованного лица , кроме: <ul style="list-style-type: none"> а) имущества Работников, гостей и/или посетителей (включая транспортные средства и их содержимое) Застрахованных лиц; б) помещений и их содержимого, не являющихся собственностью и не находящихся в аренде или лизинге у Застрахованных лиц, но которые временно занимаются Застрахованными лицами в связи с осуществлением Застрахованной деятельности; в) помещений (включая содержащееся в них имущество, отделку и инвентарь), которые арендованы или взяты в лизинг Застрахованными лицами в ходе Застрахованной деятельности, но исключая случаи, когда: <ul style="list-style-type: none"> i) ответственность за причинение вреда, возложенная на Застрахованных лиц по договору или соглашению, не возникает в отсутствие такого договора, соглашения или контракта; ii) компенсация или возмещение вреда осуществляется (может или должно осуществиться) по любому другому договору страхования или иным способом;
Имущество в обработке	6.3.2.	причинением вреда имуществу, в отношении которого Застрахованные лица проводят или проводили работы (оказывали услуги), когда такой вред является прямым следствием таких работ (услуг);

Профессиональная услуга или проектирование за плату	6.3.3.	с предоставлением консультационных услуг, услуг нотариуса, бухгалтера, аудитора, актуария, управляющей компании, оценщика, архитектора, проектировщика, банка или иной кредитной организации, страховой или перестраховочной организации, брокера, инвестиционного фонда или аналитика, рекламного агентства, адвоката, юриста, врача, фармацевта и/или иной профессиональной услуги (далее – « Профессиональные услуги »), и/или проектировкой, спецификацией за плату или вознаграждение, которые не связаны с поставкой Товаров, Работ или Услуг ;
Загрязнение	6.3.4.	<p>a) Загрязнением или отравлением, и/или</p> <p>b) расходами или затратами на расчистку, по тестированию, мониторингу, удалению, содержанию, обработке, детоксикации или нейтрализации любого выброса, рассеивания, сброса или утечки Загрязнения или его последствий;</p> <p>однако в отношении Вреда жизни и здоровью или Вреда Имуществу настоящее Исключение не применяется, если Загрязнение удовлетворяет всем пяти нижеследующим условиям:</p> <p>i) Загрязнение не должно быть ожидаемым, намеренным или совершенным с ведома Застрахованных лиц, и</p> <p>ii) начало Загрязнения должно произойти в течение Срока страхования, и</p> <p>iii) Загрязнение должно стать очевидным для Застрахованных лиц или иных лиц не позднее, чем через 72 часа с момента начала Загрязнения, и</p> <p>iv) первоначальный Вред жизни и здоровью или Вред Имуществу в результате Загрязнения, должен быть причинен в течение 72 часов с момента начала Загрязнения, и</p> <p>v) Страхователь и Застрахованные лица в случае наступления Страхового случая, предъявления Требования или иной претензии либо судебного иска обязаны известить об этом Страховщика согласно Договору страхования;</p>
Вред Работникам	6.3.5.	причинением Вреда жизни и здоровью Работников , возникающего в том числе в связи с и в процессе исполнения Работниками обязанностей перед Застрахованными лицами в связи с Застрахованной деятельностью ;
Ущерб Подземным ресурсам	6.3.6.	с событиями, требованиями (претензиями), а также связанными с ними расходами или убытками, возникающими в связи с: <p>6.3.6.1. утратой, гибелью или повреждением Подземных ресурсов;</p>

		6.3.6.2. расходами и издержками на восстановление места разведки и/или эксплуатации Подземных ресурсов , в том числе до состояния, обеспечивающего безопасное проведение работ;
		6.3.6.3. расходами и издержками на удаление имущества с места разведки или эксплуатации Подземных ресурсов ;
		6.3.6.4. утечкой либо Загрязнением , включая расходы и издержки по предотвращению таких утечек или Загрязнения , источником которых являются Подземные ресурсы ;
Строительно-монтажные работы	6.3.7.	6.3.7.1. любыми строительно-монтажными работами, и/или 6.3.7.2. ремонтными работами, связанными с созданием, изменением и/или восстановлением конструктивных и несущих элементов, межэтажных перекрытий сооружений и/или строений, и/или 6.3.7.3. любыми работами, связанными с перепланировкой помещений, заменой (изменением) элементов отделки, перегородок, окон, стекол, дверей, входных групп, внутренних коммуникаций, систем электроснабжения, вентиляции, за исключением случаев причинения Вред жизни и здоровью или Вред Имуществу в связи с осуществлением Застрахованным лицом Застрахованной деятельности в соответствии с п. 1.1.13. Правил страхования .
Исключения для Секции 1 Товары, Работы и услуги	6.4.	Вред, расходы и/или убытки, связанные с причинением вреда, возникшего вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков Товаров, Работ или услуг , а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о Товарах, Работах или услугах .
Исключения для Секции 2	6.5.	Исключениями из страхования являются вред, расходы и/или убытки, связанные с:
Вред Товарам, отзыв или ремонт Товаров	6.5.1.	а) причинением вреда Товарам , если такой Вред Имуществу относится к какому-либо известному или подозреваемому в них дефекту, недостатку или браку, имевшему место при производстве (изготовлении) и/или проектировании; б) расходами по отзыву, замене, ремонту или уничтожению Товаров Застрахованных лиц вследствие известных или предполагаемых дефектов, недостатков или брака, и в) расходами на устранение недостатков дефектных Работ или Услуг .
Авиационная продукция	6.5.2.	причинением вреда, возникшего в связи с Товарами , предназначенными для установки на или в воздушные или космические суда или аппараты, и которые могут повлиять на навигационные или летательные характеристики или безопасность таких судов или аппаратов.

Исключения для Секции 3	6.6.	Исключениями из страхования являются вред, расходы и/или убытки, связанные с:
Выплаты по обязательному социальному страхованию в России	6.6.1.	причинением Вреда жизни и здоровью Работников в объеме выплат, компенсированных органами социального страхования Российской Федерации (и/или иного государства) в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (иным нормативным правовым актом);
Профессиональные заболевания	6.6.3.	Профессиональным заболеванием.
Исключения для Секции 4	6.7.	Исключениями из страхования являются вред, расходы и/или убытки, связанные с:
Вред Товарам	6.7.1.	6.7.1.1. причинением вреда Товарам , или 6.7.1.2. причинением вреда любому иному имуществу, в которое встроено или является частью Товар в качестве компонента или ингредиента;
Канцерогены	6.7.2.	любым Отзывом Товара , когда причиной такого Отзыва Товара или их ингредиентов стало их определение как причины раковых заболеваний Государственным органом на Территории страхования или Международным агентством по изучению рака;
Гарантия	6.7.3.	любым Отзывом Товара , когда причиной такого Отзыва Товара является нарушение любой гарантии на Товар в соответствии с условиями договора, контракта или положениями закона, когда вред причинен исключительно вследствие такого нарушения гарантии;
Изменения	6.7.4.	изменениями в законодательстве, нормативных актах или общественном восприятии в отношении безопасности Товара или их компонентов, а также в предпочтении покупателей, экономических условиях, сезонных изменениях в продажах или конкурентной среде;
Ухудшение, разложение или преобразование	6.7.5.	любым ухудшением, разложением или трансформацией химической структуры любого Товара , включая, но не ограничиваясь, любым сочетанием или взаимодействием между его компонентами или упаковкой; однако настоящее Исключение не будет применяться, если ухудшение, разложение или преобразование само по себе является прямым результатом Страхового случая ;
Отсутствие документации	6.7.6.	любым отсутствием или ненадлежащим ведением Застрахованным лицом документации производственного процесса, требуемым любым действующим законом или нормативным актом;

Первое обнаружение до продажи	6.7.7.	любым событием, относящимся к Товарам , которые были проданы после Первого обнаружения и в отношении которых Застрахованное лицо не предприняло разумных действий по Отзыву Товаров ;
Умышленное нарушение правил	6.7.8.	любым преднамеренным нарушением Застрахованным лицом в лице единоличного исполнительного органа, членов коллективного исполнительного органа или совета директоров (наблюдательного совета) или иных уполномоченных представителей каких-либо законов или нормативных актов в связи с производством, испытанием, продажей, хранением или распространением любого Товара или вследствие использования материалов или веществ в процессе производства Товара , который был запрещен или объявлен небезопасной любым Государственным органом ;
Ответственность за убытки третьих лиц	6.7.9.	обязанностью возмещения любому Третьему лицу Вреда жизни и здоровью или Вреда имуществу , а также любых экономических или финансовых потерь, понесенных Третьим лицом за исключением Расходов на отзыв Третьих лиц ;
Новые Товары	6.7.10.	событием, произошедшим в связи с любым новым Товаром за пределами существующего ассортимента Застрахованного лица (указанного в Застрахованной деятельности или перечне Товаров , в отношении которой действует страхование по Договору страхования) до тех пор, пока они не будут представлены Страховщику и приняты Страховщиком ;
Воздействие загрязняющих веществ	6.7.11.	любым тестированием, мониторингом, очисткой, удалением, содержанием, детоксикацией, или нейтрализацией, или какими-либо ответными действиями в отношении или оценкой эффектов Загрязняющих веществ ;
Производство до Ретроактивной даты	6.7.12.	любым Товаром , произведенным, проданным, поставленным, обработанным, испытанным, распространяемым, упакованным, маркированным, напечатанным Застрахованным лицом до Ретроактивной даты ;
Перепроектирование	6.7.13.	любым событием, произошедшим в связи с любым дополнительным проектированием, перепроектированием, разработкой, инжинирингом или реинжинирингом Товаров ;
Технические характеристики	6.7.14.	любым несоответствием Товара требуемым или заявленным спецификациям, за исключением случаев, когда несоблюдение этих спецификаций также является причиной недостатков Товара ;
Похожие Товары	6.7.15.	любым событием Отзыва Товара исключительно в связи с отзывом Третьей стороной продуктов или товаров, похожих на Товар ;
Износ	6.7.16.	любым износом, за исключением случаев, когда износ является прямым результатом Недостатка Товара .

Исключения для Секций 1, 2 и 4	6.8.	Исключениями из страхования являются вред, расходы и/или убытки, связанные с:
Перебои в снабжении	6.8.1.	событиями, требованиями (претензиями), возникающими в связи с перебоем или невозможностью осуществить должным образом поставки газа, электроэнергии или воды из-за невозможности удовлетворить потребности Третьих лиц и/или прекращения или колебания при осуществлении поставки.
Дополнительные Исключения	6.8.	Стороны имеют право на основании своей соответствующей письменной договоренности, закрепленной в конкретном Договоре страхования , не применять к конкретному Договору страхования (полностью или в соответствующей части) все или часть Исключений , предусмотренных настоящими Правилами страхования , а также уточнять их формулировки в пределах ограничений, установленных действующим законодательством.

РАЗДЕЛ 7. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Уменьшаемость страховой суммы	7.1.	Страховая сумма может быть агрегатной (снижаемой) или неагрегатной (неснижаемой). Если иное не предусмотрено Договором страхования , Страховая сумма является агрегатной (снижаемой), то есть сумма всех Страховых выплат по всем Страховым случаям , имевшим место в течение Срока страхования , не может превысить размера Страховой суммы (« Общий агрегатный лимит ответственности »); размер такой Страховой суммы считается уменьшенным на сумму произведенной Страховой выплаты в день наступления соответствующего Страхового случая .
Лимиты ответственности	7.2.	<p>7.2.1. Договором страхования могут быть предусмотрены также Лимиты ответственности (дополнительные Страховые суммы):</p> <ul style="list-style-type: none"> а) по одному (каждому) Страховому случаю (далее – «Лимит ответственности на страховой случай»), и/или б) по всем Страховым случаям за весь Срок страхования в отношении одного (каждого) Застрахованного лица (далее – «Лимит ответственности на Застрахованного»), и/или в) по всем Страховым случаям в рамках Секции Правил страхования (далее – «Лимит ответственности по Секции»), и/или г) по всем Страховым случаям в рамках риска страхования Юридических расходов (далее – «Лимит на Юридические расходы»), и/или д) по конкретному виду убытков и/или расходов, подлежащих в соответствии с условиями соответствующего Договора страхования возмещению Страховщиком, то есть учитываемых им при расчете размера Страховой выплаты (далее – «Лимит ответственности Вреду жизни и здоровью», «Лимит ответственности по Вреду имуществу»),

е) иные **Лимиты ответственности**.

7.2.2. **Страховщик** освобождается от обязанности по выплате **Страхового возмещения** в части, превышающей размер установленного **Договором страхования Лимита ответственности (Исключение из Страхового покрытия и/или основание для уменьшения размера Страховой выплаты)**.

7.2.3. Если соответствующая **Страховая выплата** подпадает одновременно под действие нескольких **Лимитов ответственности и/или Страховых сумм**, то применению подлежит наименьший из **Лимитов ответственности (Страховых сумм)**, если иное прямо не предусмотрено **Договором страхования**.

7.2.4. **Лимит ответственности**, как и **Страховая сумма**, может быть агрегатным (снижаемым) или неагрегатным (неснижаемым). Если иное не предусмотрено **Договором страхования**, **Лимит ответственности** является агрегатным (снижаемым), то есть **Лимит ответственности** по всем, имевшим место в течение **Срока страхования Страховым случаям**, подпадающим под действие соответствующего **Лимита ответственности**, не может превысить размера такого **Лимита ответственности**; размер **Лимита ответственности** считается уменьшенным на сумму произведенной **Страховой выплаты** в день наступления **Страхового случая**.

7.2.5. Если иное не предусмотрено **Договором страхования**, **Совместный лимит** применяется в следующем порядке.

7.2.5.1. **Совместный лимит** устанавливает (определяет) максимально возможный размер **Страхового возмещения** (то есть суммы всех **Страховых выплат**) которое может быть выплачено **Страховщиком** по **Договору страхования** и **Другим договорам страхования** в совокупности.

7.2.5.2. **Совместный лимит** устанавливается в **Договоре страхования** в целях применения к правоотношениям по такому **Договору**, а также в **Других договорах** в целях применения к правоотношениям по ним.

7.2.5.3. **Совместный лимит** является агрегатным (для **Договора страхования** и **Других договоров страхования**) и устанавливается на весь **Срок страхования** по **Договору страхования** и весь **Срок страхования** (и весь срок действия) **Других договоров страхования**. Сроки действия (**Сроки страхования**) по **Договору** и **Другим договорам** могут не совпадать. Размер такой **Совместного лимита** считается уменьшенным на сумму произведенной **Страховой выплаты** в день наступления **Страхового случая**.

7.2.5.4. **Совместный лимит** устанавливается в отношении всех рисков (страховых случаев) по **Договору** и **Другим договорам**. Однако в **Договоре** и **Других договорах** может быть установлен **Совместный лимит** по определенному страховому риску или

виду убытков (расходов) и т.п.

7.2.5.5. **Страховщик** обязан в течение 5 (Пяти) рабочих дней с даты выплаты **Страхового возмещения** по **Договору страхования** и/или **Другому договору** уведомить о снижении **Совместного лимита** на сумму выплаченного **Страхового возмещения Страхователя и Других Страхователей** по адресам и способами, указанными в **Договоре страхования** и **Других договорах страхования. Страхователь (Выгодоприобретатель)** настоящим дает свое согласие на разглашение **Другим страхователям** сведений о **Страховых выплатах по Договору**, а также иных сведений и документов, в том числе составляющих конфиденциальную информацию и/или тайну страхования.

7.2.5.6. Расчет размера **Страховой выплаты** всегда осуществляется **Страховщиком** в пределах **Страховой суммы** и не может превышать **Лимитов** и **Подлимитов**, установленных по **Договору страхования**, в том числе **Совместного лимита**, на момент наступления **Страхового случая**.

7.2.5.7. В случае, если одно событие (одна серия событий) повлечет наступление **Страховых случаев** по **Договору страхования** и **Другим договорам страхования** и размер убытков, подлежащих возмещению **Страховщиком** по **Договору** и **Другим договорам**, превысит **Совместный лимит**, расчет размера и выплата **Страхового возмещения** по **Договору** и **Другим договорам** осуществляются **Страховщиком** в пределах установленных страховых сумм, применимых **Лимитов (Подлимитов) ответственности**, в том числе **Совместного лимита**, пропорционально отношению размера убытка конкретного страхователя (выгодоприобретателя) по **Договору** или **Другого страхователя** к общей сумме убытков всех таких страхователей (выгодоприобретателей).

7.2.5.8. Перечень **Других страхователей** и **Других договоров** указывается в **Договоре страхования** или в приложении к нему.

РАЗДЕЛ 8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ) И СТРАХОВОЙ ТАРИФ.

- Размер** 8.1. 8.1.1. Размер **Страховой премии**, а также размер **Страховых взносов** в случае оплаты **Страховой премии** в рассрочку определяются в **Договоре страхования**.
- 8.1.2. **Страховщик** при определении размера **Страховой премии**, подлежащей уплате по **Договору страхования**, вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие **Страховую премию** с применением коэффициентов, учитывающих условия страхования по **Договору**, объем обязательств **Страховщика**, тип (вид) объекта страхования и другие факторы, определяющие степень **Страхового риска**, в том числе наличие **Франшизы** и ее размер в соответствии с условиями страхования.
- 8.1.3. Размер **Страховой премии** может указываться как в отношении всего **Договора страхования** в целом, так и в

отдельности в отношении каждой применяемой **Секции** или **Страхового риска**, а также отдельно по страхованию гражданской ответственности (**Секции 1 - 3**) и страхованию финансовых рисков (**Секция 4, 5**).

Порядок уплаты	8.2.	<p>8.2.3. Страховая премия может быть уплачена Страхователем Страховщику одновременно или в рассрочку (Страховыми взносами), в порядке, установленном в Договоре страхования. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страхователь обязан уплатить Страховщику всю сумму Страховой премии одновременно не позднее даты начала Срока страхования.</p> <p>8.2.4. Если дата оплаты Страховой премии (Страхового взноса) или иного платежа по Договору страхования приходится на выходной или нерабочий, праздничный день, то она переносится на ближайший следующий за ним рабочий день.</p>
Способ уплаты	8.3.	<p>Страховая премия или Страховые взносы могут быть уплачены Страхователем или иными лицами от имени Страхователя Страховщику безналичным расчетом с учетом ограничений, установленных применимым законодательством.</p>
Валюта	8.4.	<p>В случае если:</p> <p>а) Страхователь является резидентом Российской Федерации и</p> <p>б) Страховая премия установлена в Договоре страхования и/или в счете, выставленном Страховщиком, в валюте иной, чем рубли Российской Федерации,</p> <p>то Страховая премия и Страховые взносы уплачиваются Страхователем в рублях Российской Федерации по соответствующему курсу Банка России на день осуществления платежа Страховой премии (Страхового взноса), если иной курсу не уставлен в Договоре страхования или в счете, выставленном Страховщиком.</p>
Последствия неуплаты	8.5.	<p>8.5.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в случае неоплаты (неполной и/или несвоевременной оплаты) Страховой премии или Страхового взноса, Страховщик имеет право с даты, в которую Страховая премия (соответствующий Страховой взнос) должна была быть оплачена (должен был быть оплачен), досрочно расторгнуть Договор страхования, прекратить все права и обязанности Сторон по нему и отказаться от Договора страхования в одностороннем внесудебном порядке путем направления соответствующего письменного уведомления Страхователю.</p> <p>8.5.2. Договор страхования будет считаться расторгнутым, а права и обязанности по Договору страхования прекращенными с даты, указанной в таком письменном уведомлении Страховщика, а если в нем такая дата не указана, то по истечении 30 (Тридцати) календарных дней с даты его направления Страховщиком Страхователю.</p>

При этом **Страховщик** имеет право на часть **Страховой премии**, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование по **Договору страхования**.

8.5.3. **Страховщик** обязан проинформировать **Страхователя** о факте просрочки уплаты **Страховой премии** или **Страхового взноса** или их уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, предусмотренным **Правилами** или согласованным со **Страхователем** при заключении **Договора страхования**.

8.5.4. Если **Страховой случай** наступил до момента уплаты **Страховой премии** или **Страхового взноса** **Страховщик** вправе при определении размера подлежащего выплате **Страхового возмещения** вычесть и/или зачесть сумму неоплаченной своевременно **Страховой премии (Страхового взноса)**, то есть **Страховщик** имеет право выплатить **Страховое возмещение Выгодоприобретателю** за вычетом суммы неоплаченной своевременно **Страховой премии (Страхового взноса)**.

РАЗДЕЛ 9. ФРАНШИЗА

Франшиза	9.1.	Если иное прямо не предусмотрено в Договоре страхования , то Франшиза является Безусловной франшизой .
Безусловная франшиза	9.2.	При Безусловной франшизе любой убыток Застрахованного лица в размере меньшем, чем установленная Договором страхования Безусловная франшиза , не подлежит возмещению Страховщиком , а убыток Застрахованного лица , подлежащий возмещению Страховщиком и превышающий размер установленной Договором страхования Безусловной франшизы , подлежит возмещению Страховщиком только в части, превышающей размер Безусловной франшизы , то есть размер Страхового возмещения определяется как разница между размером убытка, подлежащим возмещению Страховщиком , и размером Безусловной франшизы .
Условная франшиза	9.3.	При Условной франшизе любой убыток Застрахованного лица в размере меньшем, чем установленная Договором страхования Условная франшиза , не подлежит возмещению Страховщиком , а убыток Застрахованного лица , подлежащий возмещению Страховщиком и превышающий размер установленной Договором страхования Условной франшизы , подлежит возмещению Страховщиком в полном объеме (с учетом иных ограничений, положений и условий Договора страхования).
Влияние на Тарифную ставку	9.4.	Применение Франшизы в Договоре страхования может служить фактором, влияющим на снижение Страхового тарифа (Тарифной ставки) , кроме случаев, когда применение Франшизы является неременным условием принятия риска на страхование по Договору страхования .

Агрегатная Франшиза	9.5.	Договором страхования может быть предусмотрено, что размер Безусловной франшизы может уменьшаться на сумму Страхового возмещения , от выплаты которого был освобожден Страховщик в результате применения Безусловной франшизы . В таком случае в Договоре страхования указывается, что Безусловная франшиза является агрегатной, если иное не предусмотрено Договором страхования .
Варианты применения Франшизы	9.6.	При заключении Договора страхования Страховщик вправе установить в Договоре страхования : а) размер Франшизы как в абсолютном выражении, так и процентом выражении к Лимиту ответственности или размеру убытков Застрахованных лиц ; б) Франшизу по любой из Секций Договора страхования , а также по любому типу причиняемого вреда, если иное не предусмотрено Договором страхования .
Убыток сверх Страховой суммы	9.7.	Если иное прямо не предусмотрено в Договоре страхования , в случаях, когда размер убытка и расходов Застрахованного лица (до применения Безусловной франшизы) превышает размер Страховой суммы и/или соответствующего применимого Лимита ответственности , то размер подлежащего выплате Страховщиком Страхового возмещения определяется как разница между размером Страховой суммы и/или соответствующего применимого Лимита ответственности и размером Безусловной франшизы , то есть сначала применяется Страховая сумма (Лимит ответственности) , а потом Безусловная франшиза .

РАЗДЕЛ 10. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ИСПОЛНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Вступление Договора страхования в силу	10.1.	Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования , то последний вступает в силу с даты начала Срока страхования , при условии его надлежащего подписания Сторонами и скрепления его их печатями (при наличии таковых).
Страховые риски по секциям Договора страхования	10.2.	10.2.1. Страхование, обусловленное Договором страхования , осуществляется в отношении названных в Договоре Страховых рисков , которым соответствуют следующие Секции: Секция 1 «Страхование гражданской ответственности за причинение вреда Третьим лицам»; Секция 2 «Страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков Товаров, Работ, Услуг»; Секция 3 «Страхование гражданской ответственности за вред, причиненный Работникам». Секция 4 «Страхование расходов на отзыв Товаров»

Секция 5 «Страхование Юридических расходов»,

если иное не предусмотрено **Договором страхования**.

10.2.2. Перечень **Страховых рисков**, в отношении которых осуществляется страхование по конкретному **Договору страхования**, определяется посредством указания в основном тексте **Договора страхования** применяемых **Секций** (или конкретных **Страховых случаев**, предусмотренных **Правилами**, в том числе если по **Договору** застрахованы не все **Страховые риски**, предусмотренные соответствующей **Секцией**).

Форма Договора страхования	10.3.	Договор страхования заключается в письменной форме, в том числе путем составления единого документа, подписываемого Страхователем и Страховщиком и скрепляемого их печатями (при наличии). Допускается также заключение Договора страхования в форме электронного документа согласно требованиям законодательства.
Сообщаемая информация	10.4.	<p>10.4.1. При заключении Договора страхования или ранее Страхователь и Застрахованные лица обязаны сообщить Страховщику все известные Страхователю и/или Застрахованным лицам обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления Страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.</p> <p>Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в форме Заявления на страхование, письменном запросе Страховщика или ином запросе, переданном:</p> <ul style="list-style-type: none">а) через уполномоченных представителей Страховщика, в том числе страхового агента и/или брокера, Страхователя и/или Застрахованных лиц и/или;б) посредством электронной почты, расположенной в домене @gardia.sk, или иного адреса электронной почты, указанного в Договоре или сообщенного Страховщиком отдельно. <p>10.4.2. Если Договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя и/или Застрахованных лиц на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения Договора страхования либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем и/или Застрахованными лицами.</p> <p>10.4.3. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь и/или Застрахованные лица сообщили Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в подпункте 10.4.1. Правил страхования, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения</p>

последствий, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

10.4.4. **Страховщик** не может требовать признания **Договора страхования** недействительным, если обстоятельства, о которых умолчали **Страхователь** и/или **Застрахованные лица**, уже отпали.

10.4.5. Если **Страховщиком** не будет определено иначе, **Договор страхования** заключается на основании письменного **Заявления на страхование** и соответствующих приложений к нему, которое может быть получено в том числе по электронной почте (список необходимых приложений содержится в форме **Заявления на страхование**).

10.4.6. **Заявление на страхование**, а также любая информация и документы (их копии), переданные **Страховщику Страхователем, Застрахованным** или **Выгодоприобретателем**, в том числе в соответствии с подпунктом 10.4.1. **Правил страхования**, в том числе:

- а) через уполномоченных представителей **Страховщика**, в том числе страхового агента и/или брокера, **Страхователя** и/или **Застрахованных лиц** и/или
- б) посредством электронной почты, расположенной в домене @gardia.sk, или иного адреса электронной почты, указанного в **Договоре** или сообщенного **Страховщиком** отдельно;

являются неотъемлемой частью **Договора страхования**.

10.4.7. В любом случае для заключения **Договора страхования** потенциальный **Страхователь (Застрахованный)** обязан предоставить **Страховщику** следующие документы (заверенные уполномоченным представителем копии, если не указано иное) или аналогичные документы, выдаваемые в иностранном государстве, в котором зарегистрировано соответствующее иностранное лицо (**Застрахованный/Страхователь**), а также положение о представительстве (при наличии):

- а) уставы, свидетельства о регистрации в ЕГРЮЛ и свидетельства о постановке на налоговый учет по месту нахождения организации **Страхователя** и всех **Застрахованных лиц**;
- б) документы, подтверждающие полномочия лиц, подписывающих от имени **Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) Договор страхования, Заявление на страхование** и иные документы;
- в) выписки из ЕГРЮЛ в отношении **Страхователя** и каждого **Застрахованного лица** (оригиналы);
- г) финансовая и бухгалтерская отчетность **Страхователя** и каждого **Застрахованного** за 2 календарных года,

предшествующих году, в котором заключается **Договор страхования**;

- д) все договоры и соглашения, на основании которых осуществляется **Застрахованная деятельность** и/или поставка **Товаров, Работ** или **Услуг**;
- е) соответствующий геотехнический отчет и план размещения объектов на местности, на которой осуществляется **Застрахованная деятельность**;
- ж) история **Требований** и иных претензий, предъявленных каждому **Застрахованному лицу** и его специалистам (**Работникам**, подрядчикам и т.п.), участвующим в **Застрахованной деятельности**;
- з) документы, подтверждающие опыт всех **Застрахованных лиц** в **Застрахованной деятельности**;
- и) перечень всех **Застрахованных лиц**;
- к) имеющиеся у **Страхователя** и всех **Застрахованных лиц** разрешения, допуски, лицензии и иные аналогичные документы, необходимые для **Застрахованной деятельности**;
- л) действующие на дату заключения **Договора страхования** договоры страхования гражданской ответственности **Застрахованных лиц** и иные договоры страхования, аналогичные заключаемому **Договору страхования**, или по которым возмещаются убытки и/или иные расходы, подлежащие возмещению по **Договору** (далее – «**Аналогичные договоры страхования**»);
- м) иные документы, подтверждающие сведения, содержащиеся в **Заявлении на страхование**;
- н) нотариально заверенные копии и переводы документов и сведений на русский язык (если применимо).

10.4.8. Если **Страховщиком** письменно (в том числе по электронной почте) не будет согласовано иное, **Страхователь, Застрахованный** и **Выгодоприобретатель** обязаны предоставлять **Страховщику** все документы и сведения на русском языке или с приложением их нотариально заверенного перевода на русский язык.

10.4.9. Если **Страховщиком** письменно (в том числе по электронной почте) не будет согласовано иное, **Страхователь, Застрахованный** и **Выгодоприобретатель** обязаны предоставлять **Страховщику** все документы, выданные на территории иностранного государства, в легализованном или апостилированном виде (с апостилем) согласно требованиям действующего законодательства.

10.4.10. **Страховщик** имеет право по своему усмотрению сократить вышеназванный перечень документов и сведений в одностороннем внесудебном порядке путем направления соответствующего уведомления **Страхователю (Застрахованному лицу)**, в том числе по электронной почте.

10.4.11. **Страховщик** имеет право потребовать от **Страхователя, Застрахованного и Выгодоприобретателя** предоставить любой документ, представленный **Страховщику** в виде заверенной копии, в виде оригинала или копии, заверенной нотариально согласно требованиям действующего законодательства.

10.4.12. **Страхователь, Застрахованное лицо, и Выгодоприобретатель** предоставляет **Страховщику** сведения, уведомления и иные документы в следующем порядке.

а) При предоставлении любых документов, в том числе оригиналов документов на бумажных носителях, нотариально заверенных копий (копий, приравненных к нотариальным), копий, заверенных **Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем)**, обычных (незаверенных) копий, документы могут направляться Почтой России, курьером (нарочным) и/или предоставляются лично (через уполномоченного представителя).

б) При предоставлении сведений, электронных документов, обычных (незаверенных) копий, копий, заверенных **Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем)**, документы могут направляться по электронной почте, в случаях, предусмотренных **Правилами страхования или Договором страхования**, и/или через систему электронного документооборота, используемую **Страховщиком**.

10.4.13. Если иное не согласовано **Сторонами**, все письма, уведомления и иные документы, направляемые **Страховщиком** в адрес **Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя** в соответствии с **Договором страхования**, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

а) документ направлен почтовым отправлением или нарочным (курьером) по адресу, указанному в **Договоре страхования, Заявлении на страхование**, заявлении о **Страховом событии** или ином уведомлении;

б) документ направлен в виде сообщения по электронной почте по адресу, указанному в **Договоре страхования, Заявлении на страхование**, заявлении о **Страховом событии** или ином уведомлении;

в) документ направлен посредством системы электронного документооборота.

10.4.14. В случае изменения адресов и (или) реквизитов **Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель)** обязуется заблаговременно известить **Страховщика** об этом, но в любом случае не позднее, чем в течение 5 (Пяти) рабочих дней с даты изменения. Если **Страховщик** не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов заблаговременно, то все уведомления, извещения и иные документы, направленные по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

**Начало действия
Договора страхования**

10.5. 10.5.1. Страхование, обусловленное **Договором страхования**, распространяется на **Страховые случаи**, происшедшие в течение **Срока страхования**.

10.5.2. **Страхователь** и **Страховщик** вправе установить в **Договоре страхования**, что условия **Договора страхования** применяются к их отношениям, возникшим до заключения **Договора страхования** и начало **Периода страхования** устанавливается до заключения **Договора страхования**, если начало **Периода страхования** может предшествовать вступлению **Договора страхования** в силу, если на момент его вступления заключения в силу **Застрахованным лицам** не были известны обстоятельства, которые привели или могли бы привести к наступлению **Страховых случаев**.

10.5.3. Несмотря на то, что **Стороны** вправе установить, что условия заключенного ими **Договора страхования** применяются к их правоотношениям, возникшим до даты его заключения, однако при этом страхование по **Договору страхования** распространяется исключительно на (могут быть признаны **Страховыми случаями**, причинами или последствиями их наступления только) события, убытки, иные расходы, обстоятельства, явления и факты, о которых **Страхователь, Выгодоприобретатель** и **Застрахованное лицо**, а также их единоличный исполнительный орган, члены органов управления или исполнительных органов, акционеры (участники), **Работники** и иные представители не знали до даты заключения **Договора страхования** (даты распространения действия **Договора** на **Застрахованное лицо** или **Застрахованную деятельность**). Иные убытки, расходы, события, обстоятельства, явления и факты не являются **Страховым случаем**, а также причиной или последствием его наступления (**Исключения из Страхового покрытия**), **Страховщик** не несет обязанности по выплате **Страхового возмещения**.

**Досрочное прекращение
Договора страхования**

10.6. 10.6.1. Если иное не предусмотрено **Договором страхования**, то он прекращается (считается расторгнутым) по окончании его **Срока действия**.

10.6.2. **Договор страхования**, если последним не предусмотрено иное, автоматически во внесудебном порядке досрочно (полностью или в части) прекращается и расторгается (считается прекращенным и расторгнутым) в случаях:

- а) исполнения **Страховщиком** своих обязательств по **Договору страхования** в полном объеме (осуществления **Страховой выплаты** или совокупности **Страховых выплат** в размере **Страховой суммы** или **Лимита ответственности** по **Договору страхования**);
- б) ликвидации **Страхователя** или **Застрахованного**, являющегося юридическим лицом; смерти **Страхователя** или **Застрахованного**, являющегося физическим лицом;
- в) ликвидации **Страховщика** в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- г) одностороннего отказа **Страховщика** от **Договора страхования** в соответствии со статьей 450.1. Гражданского кодекса Российской Федерации (ГК РФ), осуществляемого путем направления **Страховщиком** письменного уведомления **Страхователю** не позднее, чем за 30 (Тридцать) календарных дней до предполагаемой даты прекращения (расторжения) **Договора страхования** (настоящий подпункт не распространяется на **Договоры страхования**, заключенные со **Страхователями**, не осуществляющими предпринимательскую деятельность);
- д) когда возможность наступления **Страхового случая** отпала, и существование **Страхового риска** прекратилось по обстоятельствам иным, чем **Страховой случай**; к таким обстоятельствам (в частности) относится прекращение **Застрахованными** в установленном порядке **Застрахованной деятельности**;
- е) в иных случаях, предусмотренных **Договором страхования** или законодательными актами Российской Федерации.

10.6.3. **Страхователь** вправе отказаться от **Договора страхования** в любое время, если к моменту отказа возможность наступления **Страхового случая** не отпала.

10.6.4. При досрочном прекращении **Договора страхования** по обстоятельствам, указанным в подпункте 10.6.2. или 10.6.7. **Правил страхования**, **Страховщик** имеет право на часть **Страховой премии**, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, если иное не предусмотрено законом или **Договором страхования**.

Соответствующая оставшаяся часть уплаченной **Страховой премии** возвращается **Страховщиком** **Страхователю** путем безналичного причисления денежных средств расчётный счет **Страхователя**, указанный в **Договоре страхования** или соответствующем счете, в течение 15 (Пятнадцати) календарных дней с даты предъявления соответствующего письменного требования **Страхователем**.

10.6.5. При досрочном отказе **Страхователя** от **Договора страхования** в соответствии с подпунктом 10.6.3 **Правил**

страхования уплаченная **Страховщику** **Страховая премия** не подлежит возврату, если **Договором страхования** прямо не предусмотрено иное.

10.6.6. В случаях досрочного прекращения **Договора страхования** в соответствии с подпунктами 10.6.2. и 10.6.3 **Правил страхования** **Страховщик** сохраняет обязательства по выплате **Страхового возмещения** по **Страховым случаям**, произошедшим в течение **Срока страхования** и до момента досрочного расторжения (прекращения) **Договора страхования**.

10.6.7. В случае невыполнения **Страхователем** и/или **Застрахованным** своих обязательств, предусмотренных **Договором страхования** (в том числе **Правилами страхования**), **Договор страхования** может быть досрочно расторгнут по требованию **Страховщика** в одностороннем внесудебном порядке путем направления им **Страхователю** соответствующего письменного уведомления об отказе от **Договора страхования** в соответствии со статьей 450.1. Гражданского кодекса Российской Федерации (ГК РФ).

10.6.8. **Страховщик** может также потребовать расторжения **Договора страхования** и возмещения убытков, причиненных расторжением **Договора страхования** в соответствии с подпунктом «г» пункта 11.2.2 **Правил страхования**.

10.6.9. **Договор страхования** может быть в любой момент расторгнут по соглашению **Страховщика** и **Страхователя**.

**Изменение и дополнение
Правил** 10.7.

При заключении **Договора страхования** **Страхователь** и **Страховщик** могут договориться об изменении или исключении применения отдельных положений **Правил страхования** о дополнении **Правил страхования**.

**Изменение и дополнение
Договора страхования** 10.8.

10.8.1. Внесение изменений и/или дополнений в условия **Договора страхования** возможно по письменному соглашению **Страхователя** и **Страховщика**.

10.8.2. Все изменения и/или дополнения к **Договору страхования** совершаются в письменной форме.

10.8.3. Порядок вступления в силу и прекращения действия соглашения об изменении и/или дополнений в условия **Договора страхования** устанавливается **Страхователем** и **Страховщиком** в таком соглашении.

10.9.

По запросу **Страхователя** при расторжении **Договора страхования** по обстоятельствам, предусматривающим возврат **Страховой премии** или ее части, **Страховщик** обязан предоставить **Страхователю** заверенный **Страховщиком** расчет суммы **Страховой премии** (части **Страховой премии**), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением **Договора страхования**. К указанному расчету по запросу **Страхователя** прилагаются письменные или даются

устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия **Договора страхования и Правил**, на основании которых произведен расчет.

РАЗДЕЛ 11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ И СТРАХОВЩИКА

- | | | |
|--|-------|---|
| Права Страхователя | 11.1. | <p>11.1.1. Страхователь имеет право:</p> <ul style="list-style-type: none">а) отказаться от Договора страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации и подпунктом 10.6.3 Правил страхования;б) принимать участие в расследовании обстоятельств наступления Страхового случая;в) запрашивать у Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся Коммерческой тайной;г) запрашивать информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого Страховщиком страховому агенту или страховому брокеру за заключение (исполнение) Договора страхования. <p>11.1.2. Страхователь не имеет права заменить Застрахованных лиц другими лицами без предварительного письменного согласия Страховщика, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования.</p> |
| Обязанности Страхователя и Застрахованных лиц | 11.2. | <p>11.2.1. Страхователь обязан ознакомить Застрахованных лиц с условиями и положениями Правил страхования и иными положениями Договора страхования, а также разъяснять их не позднее даты распространения на Застрахованное лицо действия Договора страхования.</p> <p>11.2.2. В соответствии с Договором страхования и Правилами страхования Страхователь и иные Застрахованные лица обязаны:</p> <ul style="list-style-type: none">а) соблюдать условия Договора страхования, в том числе Правил страхования;б) своевременно уплачивать Страховую премию (Страховые взносы) в размере, в сроки и в порядке, установленными Договором страхования;в) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю и Застрахованным лицам обстоятельства в соответствии с подпунктом 10.4.1. Правил страхования;г) в течение Срока страхования незамедлительно сообщать Страховщику письменно, в том числе по электронной почте, о ставших им известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении |

Договора страхования, в том числе о тех, которые могут существенно повлиять на увеличение **Страхового риска**;

- д) Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные **Страховщиком** в форме **Заявления на страхование**, его запросе, в том числе запросе, переданном:
 - i) через уполномоченных представителей **Страховщика**, включая страховых агентов и брокеров, **Страхователя** и/или **Застрахованных лиц** и/или
 - ii) посредством электронной почты, расположенной в домене @gardia.sk, иной электронной почты, названной в **Договоре** или сообщенной **Страховщиком** отдельно;
- е) создавать необходимые условия **Страховщику** для проведения им мероприятий, связанных с заключением **Договора страхования**, его исполнением и сопровождением на **Срок действия**;
- ж) за свой счет принять все необходимые меры по предотвращению наступления **Страхового случая** и принять все необходимые шаги:
 - i) для выполнения требований всех применимых законодательных и нормативных требований, а также поддержания своего имущества в хорошем состоянии;
 - ii) по предотвращению причинения любого возможного вреда жизни или здоровью, а также любого вреда или потери имущества;
- з) при наступлении **Страхового события** и/или обстоятельств, которые повлекли или могут повлечь наступление **Страхового случая** по **Договору страхования**, в том числе предъявление **Застрахованным лицам Требованиям**, иных претензий, исковых или судебных требований о возмещении или компенсации причиненного вреда, а также в случае начала **Судебного разбирательства**:
 - i) незамедлительно, но в любом случае в срок не позднее, чем в течение 5 (Пяти) рабочих дней со дня, когда **Застрахованным лицам** стали известны указанные выше события и/или обстоятельства, письменно известить об этом **Страховщика**, сообщив ему все известные им сведения и факты, относящиеся к таким событиям и обстоятельствам, их причинам и последствиям и/или к предполагаемым размерам убытков и подлежащего выплате **Страховщиком** страхового возмещения по **Договору**. Форма такого извещения (уведомления) определяется **Страховщиком**.

Способы извещения (уведомления):

- (i) по электронной почте claims@gardia.sk или иному адресу электронной почты, сообщенному **Страховщиком** письменно, в том числе по электронной почте; либо
- (ii) лично, курьером или Почтой России по адресу: 125315, г. Москва, Ленинградский проспект, д. 72, корп. 3, этаж 11, помещение XVIII, комната 1, БЦ «Алкон»; или (в случае изменения адреса **Страховщика**) иному адресу, указанному в соответствующем письменном уведомлении **Страховщика**, полученном **Страхователем** или **Выгодоприобретателем** нарочно или по электронной почте.
 - a. В случаях, предусмотренных **Договором** (в том числе **Правилами**), электронная почта является надлежащим (допустимым) способом передачи друг другу **Сторонами, Выгодоприобретателями** и/или **Застрахованными лицами** уведомлений, обращений, заявлений, писем, иных сообщений и копий документов, не заверенных нотариально. Такие вышеуказанные документы и копии, полученные согласно **Договору** по электронной почте, считаются подписанными (заверенными) лично и совершенными (заверенными) в простой письменной форме (аналог собственноручной подписи).
 - b. Заявление о выплате **Страхового возмещения** должно быть составлено по форме **Страховщика**, а его оригинал в обязательном порядке должен быть передан **Страховщику** на бумажном носителе или в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного представителя. Счета и иные первичные учетные документы также предоставляются в оригиналах.
- ii) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков и расходов. Принимая такие меры **Застрахованные лица** должны следовать указаниям **Страховщика** и с его согласия;
- iii) обеспечить участие **Страховщика** в установлении причин, последствий и обстоятельств наступления **Страхового случая** и размера причиненного вреда (убытков);
- iv) предоставлять **Страховщику** по его требованию в письменной форме всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, обстоятельствах, ходе и последствиях **Страхового случая (Страхового события)**, характере и размерах причиненного вреда (убытков и расходов), а также иные

документы, необходимость предоставления которых определяется характером происшедшего или требованиями законодательства;

- v) оказывать все возможное содействие **Страховщику** в судебной и внесудебной защите в случае предъявления **Требований**;
 - vi) принять все необходимые меры для выяснения причин, обстоятельств и последствий происшедшего **Страхового случая**;
 - vii) не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью свою ответственность или требования о возмещении и/или компенсации вреда, предъявляемые им в связи со **Страховым случаем (Страховым событием)**, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия **Страховщика**, в том числе направленного **Страхователю** и/или **Застрахованным лицам** по электронной почте;
 - viii) в случае, если **Страховщик** сочтет необходимым назначение своего адвоката, юриста или иного уполномоченного лица для защиты интересов как **Страховщика**, так и **Страхователя** и/или **Застрахованных лиц** в связи со **Страховым случаем** — выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным **Страховщиком** лицам.
 - ix) **Страховщик** имеет право, но не обязан представлять интересы **Застрахованного лица** в суде или иным образом осуществлять его правовую защиту в связи со **Страховым событием**;
- и) не разглашать никому факт заключения **Договора страхования** со **Страховщиком**, кроме случаев предусмотренных законодательством, договорами, заключенными **Застрахованными лицами**, **Договором страхования**, и случаев получения предварительного письменного согласия **Страховщика** на такое разглашение, в том числе направленного по электронной почте;
- к) письменно (в том числе по электронной почте) незамедлительно сообщить **Страховщику** обо всех **Аналогичных договорах страхования**, заключенным или действующим в **Срок действия Договора страхования**. При отсутствии прямого указания в **Договоре страхования** об ином, если в момент наступления **Страхового случая** действовали также **Аналогичные договоры страхования** (в том числе заключенные со **Страховщиком**), **Страховое возмещение** по **Договору страхования** выплачивается **Страховщиком** полностью, за исключением случаев, когда на момент осуществления **Страховщиком Страховой выплаты** убытки уже были возмещены (компенсированы) соответствующему **Выгодоприобретателю** иным лицом, в

таком случае **Страховщик** имеет право выплатить **Страховое возмещение** такому лицу в пределах произведенной им выплаты, **Лимитов ответственности** и **Страховой суммы**, с учетом **Страхового покрытия** по **Договору**, а также иных условий и положений **Правил страхования** и **Договора страхования**.

- л) в случаях, предусмотренных действующим законодательством о персональных данных, обеспечить должное и своевременное получение письменных согласий на обработку **Страховщиком** (на поручение обработки) персональных данных физических лиц, чьи персональные данные обрабатываются **Страховщиком** в связи с заключением, исполнением, изменением, прекращением (расторжением) **Договора** в необходимом объеме, составленных по форме приложения к **Договору** или иной форме полученной от **Страховщика**, в том числе по электронной почте. **Страховщик** имеет право в любой момент вносить в одностороннем внесудебном порядке изменения в положения **Договора** в части формы согласия на обработку персональных данных путем направления новой редакции формы **Страхователю**.
- м) предоставить **Страховщику** возможность проводить осмотр и обследование места причинения вреда и поврежденного **Имущества**, расследование в отношении причин **Страхового случая**, размера ущерба, обстоятельств и последствий наступления **Страхового случая**, участвовать в мероприятиях по уменьшению ущерба и спасению **Имущества**;
- н) перечислить (вернуть, возместить, компенсировать) **Страховщику** сумму всех **Страховых выплат** по **Договору страхования**, произведенных в связи с любыми **Требованиями** и иными событиями, обстоятельствами и фактами, которые согласно **Правилам страхования** или **Договору страхования** являются **Исключениями** и/или основаниями для отказа в **Страховой выплате**, а также компенсировать иные убытки **Страховщика** в течение 30 (Тридцати) календарных дней с даты получения **Страхователем (Застрахованным)** соответствующего **Требования** от **Страховщика** письменно, в том числе по электронной почте.
- о) не предъявлять требования и претензии иным **Застрахованным** до получения предварительного согласия **Страховщика** письменно, в том числе по электронной почте;
- п) исполнять иные обязанности, предусмотренные **Правилами, Договором страхования** или законом.

Права Страховщика

11.3.

Страховщик имеет право:

- а) проверить достоверность сообщаемых **Выгодоприобретателем, Страхователем** и /или **Застрахованными лицами** сведений, касающихся **Договора**

страхования;

- б) потребовать признания **Договора страхования** недействительным в соответствии с гражданским законодательством, если после заключения **Договора страхования** будет установлено, что **Страхователь** или **Застрахованные лица** сообщили **Страховщику** заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в подпункте 10.4.1. **Правил страхования;**
- в) давать **Страхователю** и **Застрахованным лицам** рекомендации по предупреждению **Страховых случаев;**
- г) для принятия решения о выплате **Страхового возмещения** направлять запросы и запрашивать у **Страхователя, Застрахованных лиц, Выгодоприобретателя** и компетентных органов и организаций информацию и документы, необходимые для установления факта, причин, последствий и обстоятельств **Страхового случая (Страхового события)** и/или размера причиненных убытков и подлежащего выплате **Страхового возмещения**, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства **Страхового случая (Страхового события)**, проводить экспертизу (направлять независимого эксперта, и/или своего работника, и/или иного представителя), в том числе в отношении возможных скрытых повреждений или дефектов;
- д) требовать от **Страхователя, Застрахованных лиц и Выгодоприобретателей** выполнения обязанностей, предусмотренных **Договором страхования**, в том числе **Правилами страхования;**
- е) вступать от имени **Страхователя** или **Застрахованных лиц** в переговоры и соглашения о возмещении или компенсации вреда, причиненного в связи со **Страховым случаем;**
- ж) представлять интересы **Страхователя** и/или **Застрахованных лиц** в суде или иным образом осуществлять правовую защиту **Страхователя** или **Застрахованных лиц** в связи со **Страховым случаем;**
- з) назначать (определять) и привлекать (нанимать) независимых экспертов (сюрвейеров, аварийных комиссаров, риск-инженеров и т.п.) для определения фактического ущерба (убытков и расходов), нанесенного в результате наступления **Страхового случая;**
- и) проводить совместные со **Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем)** расследования, экспертные проверки факта, причин, последствий и обстоятельств наступления **Страхового случая** и размера причинения ущерба (убытков и расходов);
- к) отсрочить на срок до 45 (Сорока пяти) рабочих дней решение о признании события **Страховым случаем** и выплату

Страхового возмещения для выяснения всех обстоятельств **Страхового события** (в том числе до получения письменных ответов на запросы, направленные в компетентные органы и организации), письменно уведомив об этом **Выгодоприобретателя**;

- л) отсрочить решение о признании события **Страховым случаем** и выплату **Страхового возмещения** до окончания уголовного дела или дела об административном правонарушении в отношении **Страхователя, Застрахованного** или **Выгодоприобретателя** по факту наступления **Страхового случая**, если такое дело было возбуждено;
- м) при возникновении у **Страховщика** в результате анализа документов, предоставленных **Страхователем, Выгодоприобретателем** или **Застрахованным лицом**, обоснованных сомнений в надлежащем подтверждении факта или причин наступления события, обладающего признаками **Страхового случая**, и/или причинно-следственной связи между убытком (ущербом) **Застрахованного** и событием, обладающим признаками **Страхового случая**, и/или размера **Страхового возмещения (Страховой выплаты)**, имеет право, предварительно письменно (в том числе по электронной почте) уведомив **Выгодоприобретателя**, в целях проведения внутреннего расследования (более тщательного и подробного изучения и анализа предоставленных документов, запроса и сбора иных документов, проведения оценок и экспертиз) в отношении факта, причин, обстоятельств наступления события, обладающего признаками **Страхового случая**, а также определения размера **Страхового возмещения**, отсрочить принятие решения о признании или непризнании события **Страховым случаем** и соответственно выплату **Страхового возмещения**, но не более чем на 45 (сорок пять) рабочих дней со дня, в который **Страховое возмещение** должно быть выплачено согласно условиям **Договора страхования**; при этом **Страхователь, Застрахованное лицо** и **Выгодоприобретатель** обязаны предоставить **Страховщику** всю доступную им информацию, возможность проводить осмотр или обследование поврежденного имущества, расследование причин и обстоятельств **Страхового события (Страхового случая)** и определение (подтверждение) размера убытков, расходов и **Страхового возмещения**.
- н) на односторонний отказ от **Договора страхования** в соответствии со статьей 450.1. ГК РФ;
- о) реализовывать иные права, предусмотренные, **Правилами страхования, Договором страхования** или законом, в том числе **Страховщик**, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение **Страхового риска**, вправе потребовать изменения условий **Договора страхования**, в том числе сокращения **Срока страхования** и/или **Страховой суммы (Лимита ответственности)**, установления или увеличения

размера **Франшизы**, исключения части **Страховых рисков**, установления дополнительных **Исключений**, и/или уплаты дополнительной **Страховой премии** соразмерно увеличению риска; а если **Страхователь** возражает против изменения условий **Договора страхования** или доплаты **Страховой премии**, то **Страховщик** вправе потребовать расторжения **Договора страхования** и возмещения убытков, причиненных расторжением **Договора страхования**.

Обязанности Страховщика 11.4.

Страховщик обязан:

- а) вручить **Страхователю** один экземпляр **Договора страхования**, в том числе приложения к **Договору**, включая **Правила страхования**, в порядке, предусмотренном п. 2.1.7. **Правил**;
- б) при наступлении **Страхового случая** и соблюдении иных условий **Правил страхования** и **Договора страхования** выплатить **Страховое возмещение Выгодоприобретателю** согласно **Договору страхования** и **Правилам страхования**;
- в) сообщить в письменной форме **Страхователю**, **Застрахованным лицам** или **Выгодоприобретателю** о непризнании события **Страховым случаем** и/или об отказе в выплате **Страхового возмещения** и/или о принятии решения об отсрочке в принятии решения о признании (не признании) события **Страховым случаем** или в осуществлении **Страховой выплаты** с соответствующим мотивированным обоснованием причин такого отказа и/или отсрочки в течение 3 (Трех) рабочих дней с даты принятия соответствующего решения; **Страховщик** по письменному запросу **Страхователя (Выгодоприобретателя)** в срок, не превышающий 30 (Тридцати) календарных дней с даты получения такого запроса, обязан предоставить документы (копии документов и/или выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях **Страхователя (Выгодоприобретателя)**, направленных на получение **Страховой выплаты**;
- г) исполнять иные обязанности, предусмотренные **Договором**.

Реквизиты

11.5.

Условия **Договора страхования** о почтовых, банковских и иных реквизитах **Стороны**, а также ее номерах телефонов, факсах, адресах электронной почты и т.п. могут быть изменены такой **Стороной** в одностороннем внесудебном порядке путем предоставления другой **Стороне** соответствующего письменного уведомления.

РАЗДЕЛ 12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ И УСЛОВИЙ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

Определение размера

12.1.

12.1.1. **Страховое возмещение** исчисляется с учетом всех положений **Договора страхования** (в том числе **Правил страхования**), в том числе положений о **Франшизах**, **Лимитах**

ответственности, Исключениях из страхового покрытия, основаниях для отказа в Страховой выплате и иных положений Договора.

12.1.2. В соответствии с условиями Секции 1, 2 или 3 **Страховое возмещение** определяется в размере Убытков, причиненных **Застрахованным лицом** (за которые **Застрахованное лицо** несет гражданскую ответственность), определяемом в соответствии с гражданским законодательством о возмещении или компенсации вреда, действующим (применимым) на территории страны (в пределах **Юрисдикции**), где **Третьему лицу** был причинен вред (в пределах **Территории страхования**), с учетом событий, не являющимися **Страховыми случаями** согласно **Договору страхования**, и иных условий последнего.

12.1.3. Размер такого **Страхового возмещения** может также включать компенсацию сверх возмещения вреда **Выгодоприобретателю**, когда полномочным и компетентным судебным органом вынесено соответствующее решение о такой компенсации **Застрахованным лицом Выгодоприобретателю**.

12.1.4. Если размер убытков, причиненных **Застрахованным лицом** (за которые **Застрахованное лицо** несет гражданскую ответственность), определяется в соответствии с гражданским законодательством страны, отличной от той страны, в которой был причинен вред (наступил **Страховой случай**), то размер **Страхового возмещения** также определяется на основании такого вышеназванного гражданского законодательства, но с учетом событий, не являющихся **Страховыми случаями**, предусмотренных **Правилами страхования**, а также иных положений **Договора страхования**.

12.1.5. В соответствии с условиями Секции 4 **Страховое возмещение** определяется в размере фактических **Расходов на Отзыв Товаров**.

12.1.6. В соответствии с условиями Секции 5 **Страховое возмещение** определяется в размере фактических **Юридических расходов**, понесенных **Застрахованным лицом** с предварительного письменного согласия **Страховщика**, в том числе полученного по электронной почте.

12.1.7. При отсутствии спора о том, имел ли место **Страховой случай**, **Страховщик** и **Застрахованное лицо**, или **Страховщик** и **Страхователь**, или **Страховщик** и **Выгодоприобретатель** могут прийти к соглашению о том, что **Страховое возмещение** определяется **Страховщиком** самостоятельно и без судебного решения о размере причиненного вреда и/или компенсации сверх возмещения вреда (исключительно в случаях, когда такая компенсация предусмотрена действующим законодательством и обязательна для **Застрахованного**) **Выгодоприобретателю** на основании документов компетентных органов (медицинских учреждений, врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения и т.д. При этом **Страховщик** имеет право запросить иные документы в иных органах или

учреждениях) о фактах, обстоятельствах, последствиях и размере причинения вреда, а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих размер подлежащего выплате **Страхового возмещения**, факт и обстоятельства наступления **Страхового случая**.

12.1.8. Размер убытков и **Страхового возмещения**, если соответствующее событие является **Страховым случаем**, определяется **Страховщиком** (самостоятельно и/или с привлечением независимого оценщика, эксперта и/или иных лиц) путем проведения экспертизы (оценки) на основе средней рыночной стоимости соответствующего имущества и/или соответствующих необходимых товаров, работ и/или услуг в месте их нахождения на момент причинения вреда (далее – **«Действительная стоимость»**), если иное прямо не предусмотрено **Договором страхования**.

12.1.9. Каждая из **Сторон** вправе потребовать проведения независимой экспертизы (в т.ч. независимой оценки, медико-технической или медико-экономической экспертизы) с оплатой её за счет **Стороны**, потребовавшей её проведения.

12.1.10. Расходы по оплате организации и проведения независимой экспертизы по событиям, которые не были признаны **Страховыми случаями**, всегда несет **Страхователь**, который обязан оплатить соответствующий счет в течение 5 (Пяти) календарных дней с даты получения соответствующего требования от **Страховщика**.

12.1.11. Независимыми экспертами не могут быть лица, являющиеся конкурентами или **Аффилированными лицами Страхователя** или **Застрахованного лица**, или лица, имеющие с ними деловые контакты, а также их работники.

Список необходимых документов

12.2. Для признания события **Страховым случаем**, расчета размера **Страховой выплаты** и осуществления **Страхового возмещения Выгодоприобретатель (Страхователь, Застрахованный)** обязан предоставить **Страховщику**, в том числе следующее (заверенные копии, если не указано иное) или аналогичные документы, выдаваемые в иностранном государстве:

12.2.1. письменное заявление о выплате **Страхового возмещения Выгодоприобретателя** по форме, установленной **Страховщиком** (оригинал);

12.2.2. уведомление о наступлении события, обладающего признаками **Страхового случая**, по форме, установленной **Страховщиком**, указав в каждом из таких заявлений все обстоятельства наступления соответствующего события (обстоятельства или факта), основания, размер и состав фактических и возможных убытков, а также приложив все имеющиеся документы, подтверждающие факт, обстоятельства, причины и/или последствия наступления **Страхового случая** и размер убытков и расходов; такое

заявление может быть направлено в том числе по электронной почте;

12.2.3. **Требование** со всеми приложениями, ответами и иными дополнениями;

12.2.4. вся письменная переписка, переписка по электронной почте, а также иная переписка (в том числе с использованием любых технических средств связи) между **Выгодоприобретателем** и **Застрахованным лицом** или **Страхователем**, а также иными лицами, имеющая прямое или косвенное отношение к **Требованию**, **Судебному разбирательству** или иным обстоятельствам, имеющим отношение к **Страховому событию** или **Договору страхования**;

12.2.5. документы уполномоченных (компетентных) органов местного самоуправления и/или государственных (федеральных и/или региональных) органов власти (контрольных, надзорных, исполнительных и т.п.) и/или их территориальных органов (управлений, инспекций и т.п.), и/или государственных и/или муниципальных учреждений, в том числе:

- а) Федеральной службы по экологическому, технологическому и атомному надзору (Ростехнадзор),
- б) Федерального агентства по строительству и жилищно-коммунальному хозяйству (Росстроя),
- в) Федерального государственного учреждения «Главное управление государственной вневедомственной экспертизы (Главгосэкспертиза России)»,
- г) Государственного комитета Российской Федерации по строительству и жилищно-коммунальному комплексу,
- д) органов Прокуратуры Российской Федерации,
- е) Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации,
- ж) Министерства экономического развития Российской Федерации,
- з) Министерства энергетики Российской Федерации,
- и) Министерства регионального развития Российской Федерации, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека,
- к) Федеральной службы финансово-бюджетного надзора,
- л) Федеральной антимонопольной службы России,
- м) иных государственных, правоохранительных, судебных, надзорных органов и организаций,
- н) и/или саморегулируемых организаций, и/или коммунальных служб, и/или согласительных и иных комиссий (комитетов), и/или медицинских организаций (учреждений), подтверждающие факт, обстоятельства, причины и/или последствия наступления **Страхового случая**, а также размер причинённых убытков и иных расходов **Выгодоприобретателей**;

12.2.6. все документы, относящиеся к **Судебному разбирательству**, в том числе вступившее в силу судебное

решение или иной соответствующий формальный акт, которым завершилось возбужденное на основании Требования **Судебное разбирательство**,

12.2.7. все документы, необходимые, в том числе в соответствии с требованиями российского законодательства для идентификации **Страхователя, Застрахованного лица и Выгодоприобретателя** (иного получателя **Страховой выплаты**) в целях противодействия легализации денежных средств, полученных преступным путем, и финансирования терроризма, в том числе письменно запрошенные **Страховщиком**;

12.2.8. все документы и сведения (в том числе банковские и иные реквизиты), необходимые для осуществления **Страховой выплаты**, в том числе в соответствии с требованиями действующего валютного или иного законодательства;

12.2.9. все документы, необходимые **Страховщику** для реализации своего права на суброгацию (предъявление регрессного требования), в том числе для перехода к **Страховщику** прав требования;

12.2.10. заверенные копии **Аналогичных договоров страхования**;

12.2.11. иные документы, предусмотренные **Правилами страхования** или **Договором страхования**, а также иные документы и/или сведения, необходимые для:

а) подтверждения факта, причин, последствий, сроков и/или иных обстоятельств наступления **Страхового случая**;

б) определения размера **Страхового возмещения**;

в) подтверждения наличия причинно-следственной связи между действиями / бездействием **Застрахованного** и наступлением **Страхового случая**.

12.2.12. нотариально заверенные копии и переводы документов и сведений на русский язык (если применимо).

Форма документов

12.3.

12.3.1. Если **Страховщиком** письменно (в том числе по электронной почте) не будет согласовано иное, **Страхователь, Застрахованный** и **Выгодоприобретатель** обязаны предоставлять **Страховщику** все документы и сведения на русском языке или с приложением их нотариально заверенного перевода на русский язык.

12.3.2. Если **Страховщиком** письменно (в том числе по электронной почте) не будет согласовано иное, **Страхователь, Застрахованный** и **Выгодоприобретатель** обязаны предоставлять **Страховщику** все документы, выданные на территории иностранного государства, в легализованном или апостилированном виде (с апостилем) согласно требованиям действующего законодательства.

12.3.3. **Страховщик** имеет право потребовать от **Страхователя, Застрахованного и Выгодоприобретателя** предоставить любой документ, представленный **Страховщику** в виде заверенной копии в виде оригинала или копии, заверенной нотариально согласно требованиям действующего законодательства.

12.3.4. **Страховщик** имеет право по своему усмотрению сократить вышеназванный перечень и/или изменить форму предоставления документов и сведений, подтверждающих факт, обстоятельства, последствия и/или причины наступления **Страхового случая**, а также размер подлежащего выплате **Страхового возмещения** в одностороннем внесудебном порядке путем направления соответствующего письменного уведомления **Страхователю, Застрахованному лицу** или **Выгодоприобретателю** (в том числе по электронной почте).

12.3.5. Для выяснения факта, обстоятельств, последствий и/или причин наступления **Страхового случая**, установления характера и размера **Страхового возмещения**, **Страховщик** вправе запрашивать любые недостающие документы или информацию, в том числе у других лиц, организаций, государственных и муниципальных органов, располагающих информацией об обстоятельствах **Страхового случая**, а также вправе самостоятельно выяснять причины, последствия, обстоятельства и/или обстоятельства **Страхового случая**, характер причинения вреда и размер **Убытков** и расходов (**Страхового возмещения**).

12.3.6. В случае если представленные документы и сведения не содержат всей информации, необходимой для принятия решения о признании (не признании) события **Страховым случаем** или для определения размера **Страховой выплаты**, и/или содержат противоречивую информацию, и/или ненадлежащим образом оформлены, **Страховщик** имеет право запросить дополнительную информацию, необходимую для принятия обоснованного решения о **Страховом случае** и размере **Страховой выплаты** или об отказе в **Страховой выплате**.

12.3.6.1. **Страховщик** уведомляет **Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя)** о предоставлении документов, недостаточных для принятия **Страховщиком** решения, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в срок, не превышающий 15 (Пятнадцати) рабочих дней с момента:

- а) передачи (предоставления) последнего документа (при недостаточности документов);
- б) передачи ненадлежаще оформленного документа.

12.3.7. **Страховщик** вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для принятия решения о признании (не признании) события

Страховым случаем и определения размера **Страховой выплаты**.

12.3.8. Документы, предоставляемые **Страховщику**, должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, копии – заверены уполномоченным лицом, приложены доверенности на право заверения копий документов, проставлены все необходимые печати, многостраничные документы или пакеты документов прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью, документы компетентных органов заверены печатью организации, выдавшей документ, и т.д.).

Сведения, содержащиеся в документах, должны быть разборчивыми, читаемыми. Все аббревиатуры и сокращения должны быть расшифрованы. Термины (сокращения, аббревиатуры, условные обозначения) необходимо пояснить или расшифровать.

12.3.9. Срок, в течение которого **Страховщик** принимает решение о признании (не признании) события **Страховым случаем** и/или осуществляет **Страховую выплату**, исчисляется с даты получения последнего из необходимых документов, оформленных надлежащим образом.

Порядок осуществления выплаты Страхового возмещения 12.4.

12.4.1. Если иное прямо не предусмотрено **Договором страхования**, и **Страховщик** не воспользовался своим правом на отсрочку, **Страховое возмещение** выплачивается **Страховщиком** в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты получения всех необходимых документов согласно пунктам 12.2. и 12.3. **Правил страхования**.

12.4.2. Если **Страховщиком** принимается решение об отказе в **Страховой выплате**, оно в тот же срок направляется **Выгодоприобретателю** в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

12.4.3. Если **Застрахованные лица** на основании судебного решения или досудебного соглашения (при условии наличия у него предварительного письменного согласия **Страховщика**) произвели **Выгодоприобретателю** компенсацию причиненного вреда и/или выплату компенсации сверх возмещения вреда (исключительно в случаях, когда такая компенсация предусмотрена действующим законодательством и обязательна для Застрахованного) до выплаты **Страхового возмещения** по **Договору страхования**, то **Страховщик** имеет право выплатить **Страховое возмещение** соответствующему **Застрахованному** в пределах произведенной им выплаты, **Лимитов ответственности** и **Страховой суммы**, с учетом иных всех иных применимых условий и положений **Договора страхования** (в том числе **Правил страхования**).

12.4.4. **Страховщик** имеет право перечислить **Страховое возмещение** непосредственно **Застрахованным лицам**, если получит от **Застрахованных лиц** соответствующие гарантии (заверения) и подтверждения того:

- а) что конечным получателем денежных средств **Страхового возмещения** будут являться **Выгодоприобретатели**, или
- б) **Застрахованные лица** уже произвели перечисление денежной суммы, эквивалентной **Страховому возмещению**, **Выгодоприобретателям** с предварительного письменного согласия **Страховщика**.

12.4.5. В случае если в **Договоре страхования** установлена **Франшиза**, то выплата **Страхового возмещения** производится с учетом **Франшизы**, а также иных положений и условий **Договора страхования** (в том числе **Правил страхования**).

12.4.6. В том случае если **Требование** или **Судебное разбирательство** касается как обстоятельств, в отношении которых **Договором страхования** предусмотрено страхование, так и обстоятельств, в отношении которых такое страхование не предусмотрено, любые расходы, убытки и затраты, в том числе и **Юридические расходы**, должны быть распределены **Страховщиком** между ним и каждым **Выгодоприобретателем**, имеющим отношение к такому **Требованию** или **Судебному разбирательству**, справедливым и надлежащим образом, с учетом относительных правовых и финансовых рисков.

Реальный ущерб

12.5.

12.5.1. В состав реального ущерба (здесь и везде по тексту **Правил страхования** и **Договора страхования**) входят не только фактически понесенные соответствующим лицом расходы, но и расходы, которые это лицо должно будет произвести для восстановления нарушенного права.

12.5.2. Если для устранения повреждений **Имущества** использовались или будут использованы новые материалы, то за исключением случаев, установленных законом или **Договором страхования**, расходы на такое устранение включаются в состав реального ущерба полностью, несмотря на то, что стоимость **Имущества** увеличилась или может увеличиться по сравнению с его стоимостью до повреждения.

12.5.3. Размер подлежащего выплате **Страхового возмещения** может быть уменьшен **Страховщиком**, если будет доказано или из обстоятельств следует с очевидностью, что существует иной более разумный и распространенный в обороте способ исправления соответствующих повреждений подобного **Имущества**.

12.5.4. Уменьшение стоимости **Имущества**, по сравнению с его стоимостью до причинения вреда, является реальным ущербом даже в том случае, когда оно может непосредственно проявиться лишь при отчуждении этого **Имущества** в будущем (например, утрата товарной стоимости).

12.5.5. Размер **Страховой выплаты** в любом случае не может превышать размер соответствующего применимого **Лимита ответственности** и **Страховой суммы**.

- 12.6. Если получателем **Страховой выплаты** не является лицо, обратившееся к **Страховщику** с заявлением на страховую выплату, **Страхователь (Выгодоприобретатель)** обязан предоставить **Страховщику** документ, удостоверяющий личность получателя выплаты, а также иные документы, необходимые для его идентификации в соответствии разделом 17 **Правил страхования**. В этом случае срок осуществления **Страховщиком Страховой выплаты** начинается не ранее получения **Страховщиком** данных документов.
- 12.7. При не предоставлении **Выгодоприобретателем** (иным лицом, обратившимся за **Страховой выплатой**) банковских реквизитов или других сведений, необходимых для осуществления **Страховой выплаты**, **Страховщик** имеет право продлить (приостановить) срок осуществления **Страховой выплаты**. В этом случае срок осуществления **Страховщиком Страховой выплаты** начинается не ранее получения **Страховщиком** указанных сведений. **Страховщик** обязан уведомить **Выгодоприобретателя** (обратившееся лицо) о факте продления (приостановки) и запросить у него недостающие сведения (в том числе по электронной почте).
- Иные договоры страхования** 12.8. **Страхователь (Застрахованное лицо)** обязуется незамедлительно (в течение одного рабочего дня с даты, когда ему стало об этом известно) сообщать **Страховщику** об заключенном или обсуждаемом (предполагаемом) ином договоре страхования рисков, расходов или убытков, покрываемых в соответствии с **Договором страхования**, заключенным со **Страховщиком**.
- 12.9. При получении документов на **Страховую выплату** от **Страхователя (Выгодоприобретателя)** **Страховщик** проверяет комплектность документов (соответствие требованиям **Договора страхования**, в том числе **Правил** и) и правильность их оформления.
В случае если документы были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, **Страховщик** не имеет права отказать в их приеме по этим основаниям.
В случае выявления факта предоставления **Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем)** документов, недостаточных для принятия **Страховщиком** решения о признании (не признании) события **Страховым случаем** или для осуществления **Страховой выплаты**, и/или ненадлежащим образом оформленных документов (не соответствующих требованиям **Правил** и/или **Договора страхования**), **Страховщик** обязан:
- 12.9.1. принять их, если иное не предусмотрено действующим законодательством, при этом срок принятия решения о признании (не признании) события **Страховым случаем** и осуществления **Страховой выплаты** не начинается до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

12.9.2. уведомить об этом подавшее документы лицо с указанием перечня недостающих и/или ненадлежащим образом оформленных документов в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты их получения.

12.10. **Страховщик** не имеет права отказать в **Страховой выплате** по причине утраты им представленных документов на **Страховую выплату** (какого-либо из них), если имеются доказательства получения **Страховщиком** указанных документов. При этом **Страховщик** имеет право повторно запросить утраченные документы.

12.11. После получения уведомления о наступлении **Страхового события** по запросу **Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя)** **Страховщик** обязан проинформировать его обо всех предусмотренных **Договором** и (или) **Правилами** необходимых действиях, которые **Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель)** должен предпринять, обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события **Страховым случаем** и определения размера **Страховой выплаты**, о сроках проведения указанных действий и представления документов, о форме и способах осуществления **Страховой выплаты**, а также о порядке и сроке проведения осмотра поврежденного в результате **Страхового случая** **Имущества**.

РАЗДЕЛ 13. ФОРС-МАЖОР

Ответственность

13.1. **Сторона**, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая обязательство по **Договору страхования**, несет ответственность, если не докажет, что надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств (форс-мажора).

Обстоятельства непреодолимой силы

13.2. Под обстоятельствами непреодолимой силы понимается:

- а) военные действия (объявленные и необъявленные), гражданские волнения, забастовки, мятежи, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции и их последствия и т.п.;
- б) наводнения, землетрясения, извержения вулканов, оползни, ураганы и смерчи, иные стихийные бедствия, природные катастрофы или катаклизмы;
- в) ядерные или радиоактивные заражения, загрязнения, излучения, аварии или взрывы;
- г) иные чрезвычайные, непредвиденные на момент заключения **Договора страхования** и непреодолимые обстоятельства, не зависящие от воли **Страховщика, Страхователя, Застрахованных лиц** или

Выгодоприобретателя;

д) санкции, запреты или ограничения в рамках решений ООН; или торговые либо экономические санкции, законы, иные ограничивающие акты властей Российской Федерации.

Права Страховщика 13.3. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажора) **Страховщик** вправе (путем направления **Страхователю** соответствующего письменного уведомления (в том числе допускается уведомление по электронной почте) задержать (отсрочить) исполнение обязательств по **Договору страхования** до момента прекращения таких обстоятельств или отказаться от **Договора страхования** (от исполнения обязательств по **Договору страхования**) в одностороннем внесудебном порядке путем направления **Страхователю** соответствующего письменного уведомления (ст. 450.1. ГК РФ).

РАЗДЕЛ 14. СУБРОГАЦИЯ

Переход права 14.1. 14.1.1. Если **Договором страхования** или **Правилами страхования** не предусмотрено иное, к **Страховщику**, выплатившему **Страховое возмещение**, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое **Страхователь, Выгодоприобретатель** или **Застрахованное лицо** имеют (имели) к лицу, ответственному за убытки (вред) и/или за выплату компенсации сверх возмещения вреда, возмещенные в результате страхования (выплаты **Страхового возмещения**).

14.1.2. В соответствии с частью 1 статьи 965 ГК РФ **Страховщик** отказывается от реализации своего права требования к лицу, ответственному за убытки (суброгации), если данным лицом является:

14.1.2.1. **Головная организация** или

14.1.2.2. **Дочерняя организация,**

14.1.3. Положение об отказе от суброгации в отношении **Головной организации и Дочерних организаций** действует в течение **Срока страхования**, установленного **Договором страхования**, а также в течение применимых сроков исковой давности в отношении **Страховых рисков**, застрахованных по **Договору страхования**.

Правила 14.2. Перешедшее к **Страховщику** право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между **Страхователем, Выгодоприобретателем** или **Застрахованными лицами** и лицом, ответственным за убытки (причинение вреда).

Документы 14.3. **Страхователь, Выгодоприобретатель** и **Застрахованные лица** обязаны передать **Страховщику** как можно скорее, но не позднее, чем в течение 5 (Пяти) календарных дней с даты получения (в том числе по электронной почте) соответствующего запроса от **Страховщика**, все документы и иные доказательства и сообщить ему все сведения,

необходимые для осуществления **Страховщиком** перешедшего к нему права требования.

- Потеря права** 14.4. Если **Страхователь, Выгодоприобретатель** или **Застрахованное лицо** отказались от своего права требования к лицу, ответственному за убытки (вред), возмещенные **Страховщиком**, или осуществление этого права стало невозможным по вине **Страхователя** или **Застрахованных лиц**, **Страховщик** не несет обязанности по выплате **Страхового возмещения** полностью или в соответствующей части (**Исключение из Страхового покрытия**) и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы **Страхового возмещения**, в течение 5 (Пяти) календарных дней с даты получения соответствующего требования от **Страховщика** (в том числе по электронной почте).

РАЗДЕЛ 15. ПРИМЕНИМОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО

- Общие положения** 15.1. **Правила страхования** составлены и утверждены, а **Договор страхования** согласуется **Сторонами** и заключается ими в соответствии с законодательством Российской Федерации, и если иное не предусмотрено **Договором страхования**, ко всем правоотношениям, возникшим из **Договора страхования**, в том числе в части расчета размера **Страховой выплаты**, применяется материальное и процессуальное право Российской Федерации.
- Требования Третьих лиц** 15.2. При этом размер расходов и **Убытков** и вреда, причиненных **Застрахованным лицом Третьим лицам** в процессе осуществления **Застрахованной деятельности** и факт возникновения (признания) гражданской ответственности **Застрахованного**, риск которой застрахован по **Договору страхования**, устанавливаются в соответствии с правом, применимым согласно законодательству страны (в том числе коллизионному), в которой происходит уполномоченное рассмотрение **Требования (Судебное разбирательство)**, если иное не предусмотрено **Договором страхования**.

РАЗДЕЛ 16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- Общие положения** 16.1. Все споры по **Договору страхования** (в том числе споры, вытекающие из **Договора страхования** и/или основанные на **Договоре страхования**) разрешаются путем переговоров с соблюдением обязательного досудебного претензионного порядка разрешения споров.
- Арбитражная оговорка** 16.2. 16.2.1. Если иное не предусмотрено **Договором страхования**, в случае недостижения согласия (соглашения) путем переговоров (в претензионном порядке) в течение 30 (Тридцати) календарных дней с даты предъявления соответствующей претензии (требования) **Стороной, Выгодоприобретателем** или **Застрахованным** спор может быть передан на рассмотрение в Международный коммерческий арбитражный суд при Торгово-промышленной палате Российской Федерации в соответствии с его применимыми правилами, регламентами и положениями.

16.2.2. Арбитражное решение является для **Сторон, Застрахованных лиц и Выгодоприобретателей** обязательным и окончательным.

16.2.3. Исключается подача в государственный суд заявления о принятии решения об отсутствии у третейского суда компетенции в связи с вынесением третейским судом отдельного постановления о наличии компетенции как по вопросу предварительного характера.

16.2.4. Исключается возможность рассмотрения государственным судом вопроса об отводе арбитров или прекращении их полномочий по иным основаниям.

РАЗДЕЛ 17. ИДЕНТИФИКАЦИЯ

- 17.1. **Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель)** обязан предоставить **Страховщику** (обеспечить получение им) до заключения **Договора** (распространения действия **Договора** на иных лиц) все необходимые документы и сведения (в запрошенных **Страховщиком** составе и форме, формате, виде и т.п.), получение которых необходимо **Страховщику** для (в целях) осуществления проверки и/или идентификации **Страхователей**, их представителей, выгодоприобретателей*, бенефициарных владельцев в соответствии с требованиями действующего законодательства по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма или внутренними документами **Страховщика**;
- 17.2. **Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель)** обязан своевременно предоставлять **Страховщику** сведения и/или документы об изменениях в идентификационных данных и/или документах **Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя)**, представителя, выгодоприобретателей* и их и бенефициарных владельцев, предоставленных в рамках требований действующего законодательства по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма;
- 17.3. Непредставление **Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем)** уведомления об изменении ранее предоставленных идентификационных сведений и/или документов считается заверением в (гарантией) неизменности таких сведений и документов, предоставленных **Страховщику** ранее.
- 17.4. Исключительно в целях Раздела 17 **Правил страхования «выгодоприобретатель»*** используется в значении, определенном в законодательстве о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, и означает лицо, не являющееся непосредственно участником операции, к выгоде которого действует **Страхователь (Застрахованный,**

Выгодоприобретатель) при проведении операций с денежными средствами и иным имуществом (при заключении или исполнении **Договора**), в том числе (но не ограничиваясь) на основании агентского договора, договоров поручения, комиссии или доверительного управления.;

17.5. Лицо, обратившееся к **Страховщику** с заявлением на **Страховую выплату (Выгодоприобретатель)**, и получатель **Страховой выплаты**, если он не является лицом, обратившимся к **Страховщику** с заявлением на **Страховую выплату**, а также их представители обязаны предоставить по запросу **Страховщика** документы, удостоверяющие их личность, и иные документы и/или сведения, необходимые **Страховщику** для осуществления проверки и/или идентификации названных лиц и бенефициарных владельцев клиента.

РАЗДЕЛ 18. ЖАЛОБЫ

18.1. **Страхователь, Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель** имеют право обратиться к **Страховщику** с письменной или устной жалобой, в том числе по электронной почте, на его действия или бездействия, а также в отношении качества предоставленных (непредоставленных) услуг, обслуживания, сроков выплаты **Страхового возмещения** и т.п.

18.2. Письменная жалоба направляется по адресу: 125315, г. Москва, Ленинградский проспект, д. 72, корп. 3, этаж 11, помещение XVIII, комната 1 или на следующий адрес электронной почты: complaints@gardia.sk, либо по соответствующему адресу **Страховщика**, указанному в **Договоре страхования**.

18.3. **Страхователь, Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель** также вправе обратиться с жалобой в орган страхового надзора и/или в саморегулируемую организацию в сфере финансового рынка, объединяющую страховые организации, членом которой является **Страховщик**. Реквизиты указанного надзорного органа и организации сообщаются **Страховщиком** по соответствующему запросу.

РАЗДЕЛ 19. ВАЛЮТА

19.1. За исключением случаев, предусмотренных действующим валютным законодательством, если иное прямо не указано в **Договоре страхования**, валютой **Договора страхования** является российский рубль, то есть **Страховая сумма, Страховая премия** и **Лимиты ответственности** устанавливаются, а **Страховая выплата** производится в российских рублях.

19.2. Если **Страховая сумма, Страховая премия, Лимиты ответственности** и/или **Страховая выплата** указаны в иностранной валюте, а **Договором страхования** и применимым валютным законодательством не предусмотрено иное, это означает, что по соглашению **Сторон** в **Договоре страхования** эти суммы указаны в рублевом эквиваленте иностранной валюты, то есть в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – «**Страхование с валютным эквивалентом**»), определяемая, если иное не указано в **Договоре страхования** или ином

соглашении **Сторон**, в соответствии с курсом Центральным Банком Российской Федерации (далее также – «**ЦБ РФ**») на дату платежа.

- 19.3. В случаях допустимых применимым валютным законодательством **Страховщик** имеет право произвести **Страховую выплату** в иностранной валюте.
- 19.4. В случае возникновения у **Третьих лиц** убытков (в результате причинения им вреда **Застрахованным лицом** в процессе осуществления им **Застрахованной деятельности**), подлежащих возмещению **Страховщиком**, которые выражены в иностранной валюте, расчет размера **Страховой выплаты** производится **Страховщиком** в соответствующей иностранной валюте, а выплата **Страхового возмещения** производится в рублях Российской Федерации по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей валюты на дату списания суммы **Страховой выплаты** с расчетного счета **Страховщика**.
- 19.5. При **Страховании с валютным эквивалентом**, снижение агрегатных **Страховых сумм** и **Лимитов ответственности**, а также возврат **Страховых премий** (их частей) **Страховщиком** осуществляется по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей валюты на дату списания соответствующей суммы с расчетного счета **Страховщика**.

РАЗДЕЛ 20. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ И ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

Оговорка о конфиденциальности

- 20.1. 20.1.1. **Стороны** признают, что, если иное не предусмотрено **Договором страхования**, информация, раскрываемая одной **Стороной** (далее – «**Раскрывающая сторона**») другой **Стороне** (далее – «**Получающая сторона**») в связи с **Договором страхования**, при условии, что такая информация имеет коммерческую ценность для **Раскрывающей стороны** в силу неизвестности её третьим лицам, к которой у третьих лиц нет доступа и которая защищается **Раскрывающей стороной** от неправомерного доступа и разглашения, а также при условии, что такая информация была отмечена (явно обозначена) **Раскрывающей стороной** при ее раскрытии в качестве конфиденциальной, кроме информации, названной в пункте 20.1.7. **Правил страхования**, является конфиденциальной, то есть не может передаваться **Получающей стороной** третьим лицам без согласия **Раскрывающей стороны**, за исключением случаев предусмотренных **Договором страхования**, и подлежит охране **Получающей стороной** (далее – «**Конфиденциальная информация**»).

К **Конфиденциальной информации** относятся в том числе персональные данные. **Конфиденциальная информация** может также относиться к сведениям, составляющим тайну страхования, врачебную тайну, банковскую тайну, адвокатскую тайну, коммерческую тайну или иной вид информации ограниченного доступа, в том числе охраняемые результаты

интеллектуальной деятельности, не подлежащие раскрытию.

20.1.2. **Раскрывающая сторона** передает **Получающей стороне Конфиденциальную информацию**, а последняя обязуется обеспечивать сохранность **Конфиденциальной информации**, ее использование в соответствии с **Договором страхования** или иным письменным соглашением **Сторон** и не разглашать **Конфиденциальную информацию** третьим лицам, если иное не предусмотрено настоящим разделом **Правил страхования** или иным письменным соглашением между **Сторонами**.

20.1.3. При передаче любой информации **Страхователь** обязуется уведомить **Страховщика** дополнительно, если передаваемые сведения относятся к следующим видам информации:

1) сведениям об объектах страхования (потенциальных объектах страхования), обладателями которых являются стратегические предприятия и акционерные общества, определенные Указом Президента Российской Федерации от 4 августа 2004 года № 1009 «Об утверждении перечня стратегических предприятий и стратегических акционерных обществ»;

2) сведениям об объектах страхования (потенциальных объектах страхования), относящихся к товарам двойного назначения, определенным Постановлением Правительства Российской Федерации от 19.07.2022 № 1299 «Об утверждении Списка товаров и технологий двойного назначения, которые могут быть использованы при создании вооружений и военной техники и в отношении которых осуществляется экспортный контроль»;

3) следующим сведениям, если они являются конфиденциальными и по требованию Страхователя подлежат защите (в том числе после заключения Договора):

а) сведения о вооружении, военной технике, объектах военно-промышленного комплекса Российской Федерации и государственного оборонного заказа, о воинских перевозках и транспортировке особо опасных грузов, включая наименование, количество, стоимость, дислокацию, маршруты и способы транспортировки;

б) сведения об имущественных интересах граждан и организаций Российской Федерации, находящихся под действием иностранных (не российских) санкций;

в) сведения об ущербе и происшествиях, которые произошли в отношении имущественных интересов граждан и организаций Российской Федерации, находящихся под действием иностранных (не российских) санкций;

г) сведения об ущербе и происшествиях, которые произошли в отношении вооружения, военной техники, объектов военно-промышленного комплекса Российской Федерации и государственного оборонного заказа, воинских перевозок и

транспортировок особо опасных грузов.

В случае отпадения (прекращения) оснований для обеспечения конфиденциальности указанных выше сведений, **Страхователь** также обязуется незамедлительно письменно известить об этом **Страховщика**.

20.1.4. **Стороны** понимают и соглашаются, что **Конфиденциальная информация** может быть передана (раскрыта) в любой форме и на любых носителях: в устной и/или письменной форме, посредством передачи электронных документов и сообщений, на материальных, в том числе бумажных и/или на электронных носителях, в форме графиков, чертежей, презентаций, в составе баз данных и компьютерных программ и т.д.

20.1.5. В случае передачи **Конфиденциальной информации** посредством электронных сообщений и документов, в том числе посредством обмена сообщениями, ее передача будет осуществляться с телефонных номеров и/или адресов (доменов) электронной почты, указанных в **Договоре страхования** или согласованных **Сторонами** отдельно. Согласие на раскрытие **Конфиденциальной информации** может передаваться посредством адресов электронной почты, согласованных **Сторонами**.

При предоставлении согласия на раскрытие **Конфиденциальной информации** **Страхователь** гарантирует **Страховщику**, что такое раскрытие согласовано с третьими лицами, которым принадлежит соответствующая информация (с выгодоприобретателем, застрахованным лицом и т.п.).

21.1.6. **Получающая сторона** обязуется:

- а) не разглашать (не раскрывать, не передавать, не обсуждать содержание, не предоставлять копий, не публиковать и не разглашать в какой-либо иной форме) без предварительного разрешения **Раскрывающей стороны** (в частности, содержащегося в письме, отправленном посредством электронной почты с адреса, согласованного **Сторонами**) **Конфиденциальную информацию** любым лицам, кроме лиц, указанных в настоящем разделе **Правил страхования**, которым **Конфиденциальная информация** может быть раскрыта на условиях, предусмотренных настоящим разделом;
- б) не использовать **Конфиденциальную информацию** ни для каких целей, кроме как в целях исполнения **Договора страхования** или иных письменных соглашений **Сторон**, а также в иных целях, предусмотренных **Правилами страхования** или применимым законодательством;
- в) незамедлительно информировать **Раскрывающую сторону** о факте неправомерного или несанкционированного разглашения (утечки и т.п.) **Конфиденциальной**

информации;

- г) предпринимать разумные организационные, технические и иные меры и использовать разумные законные средства, направленные на защиту **Конфиденциальной информации** и предотвращение ее раскрытия третьим лицам.

20.1.7. **Стороны** договорились, что в любом случае следующая информация не относится к **Конфиденциальной информации** и может без ограничений раскрываться **Сторонами**:

- а) информация, которая предоставляется **Стороной** без ограничений любому физическому или юридическому лицу;
- б) информация, которая является или впоследствии становится общеизвестной (публичной) без нарушения **Договора страхования** (например, вследствие ее публикации в средствах массовой информации, печатных изданиях, размещения на Интернет-сайтах, в государственных реестрах и т.д.);
- в) информация, которая была на законных основаниях известна **Получающей стороне** до ее получения от **Раскрывающей стороны**. При этом при получении такой информации не были нарушены права **Раскрывающей стороны** и/или третьих лиц.

20.1.8. **Получающая сторона** вправе раскрывать переданную ей **Конфиденциальную информацию** без согласия **Раскрывающей стороны** следующим лицам, но исключительно на условиях, предусмотренных пунктом 20.1.7. **Правил страхования**:

- а) акционерам, работникам, членам корпоративных органов управления **Стороны**, управляющей организации (управляющему), которой (которому) были переданы полномочия единоличного исполнительного органа **Стороны**, и ее (его) работникам (если применимо);
- б) третьим лицам, входящим в одну группу лиц со **Стороной** и/или лицам, аффилированным со **Стороной**, в случаях, в том числе когда это необходимо в целях заключения и исполнения, расторжения и изменения **Договора страхования**, а равным образом в иных случаях, предусмотренных **Договором страхования** или иным соглашением **Сторон**;
- в) представителям **Стороны** (в частности, лицам, имеющим высшее юридическое образование либо ученую степень по юридической специальности, адвокатам, патентным поверенным) для целей защиты и реализации своих прав (в том числе в связи с возникновением споров, вытекающих из **Договора страхования**) лицам, привлеченным **Стороной** в целях заключения, исполнения и/или расторжения **Договора страхования** (подрядчикам, субподрядчикам, консультантам, юристам, перестраховщикам, страховым агентам, брокерам и

иным уполномоченным представителям).

20.1.9. Лицам, указанным в пункте 20.1.8. **Правил страхования, Конфиденциальная информация** может быть передана **Получающей стороной** при соблюдении следующих условий:

- а) соответствующие лица должны быть предупреждены **Получающей стороной** о конфиденциальности раскрываемой информации, а также об обязательствах, которые налагаются на **Сторону** на основании **Договора страхования**;
- б) **Получающая сторона**, раскрывая **Конфиденциальную информацию**, несет ответственность за действия таких лиц и убытки, причиненные такими лицами **Раскрывающей стороне**, как за свои собственные.

20.1.10. **Получающая сторона** также вправе без согласия **Раскрывающей стороны** раскрыть **Конфиденциальную информацию** уполномоченным органам государственной власти (в том числе правоохранительным и судебным), надзорным органам, органам местного самоуправления, а также иным лицам по решению или постановлению суда.

Получающая сторона принимает все возможные меры для раскрытия только необходимой **Конфиденциальной информации** в соответствии с действующим законодательством, решением или постановлением суда, запросом органа государственной власти, органа местного самоуправления.

20.1.11. Раскрытие **Конфиденциальной информации** может осуществляться **Страховщиком** саморегулируемой организации, членом которой он является, при условии, что предоставление соответствующей информации предусмотрено стандартами и правилами соответствующей саморегулируемой организации.

20.1.12. Обязанности, установленные настоящим разделом **Правил страхования**, действительны в течение всего срока действия **Договора страхования**, а также в течение 5 (Пяти) лет с даты окончания срока действия **Договора страхования** (с даты расторжения **Договора страхования**, с даты исполнения **Сторонами** основного обязательства в рамках **Договора страхования**).

В случае недействительности (в том числе в случае ничтожности) или незаключенности **Договора страхования** настоящий раздел **Правил страхования** сохраняет свою силу и действует в течение 5 (Пяти) лет с даты предоставления **Конфиденциальной информации**.

Конфиденциальность персональных данных соблюдается в течение срока, установленного применимым законодательством.

20.1.13. Признание **Договора страхования** недействительным, незаключенным, полное исполнение обязательств **Сторон** по **Договору страхования** или расторжение **Договора страхования** не влияют на обязательства **Сторон**, вытекающие из настоящего раздела **Правил страхования**.

Оговорка по обмену персональными данными 20.2.

20.2.1. **Стороны** обязуются обеспечивать правомерную передачу персональных данных друг другу, которая может осуществляться в следующих целях, а также целях, согласованных **Сторонами** отдельно:

- а) выполнения **Сторонами** своих обязательств, предусмотренных законодательством или договорами **Сторон**;
- б) участия одной из **Сторон** в процедурах закупок другой **Стороны**;
- в) ведения деловых переговоров между **Сторонами**;
- г) проявления **Сторонами** должной осмотрительности.

20.2.2. **Сторона**, передающая персональные данные, на основании соответствующего запроса, поступившего от получающей их **Стороны** письменно (в том числе нарочным или по электронной почте), обязана предоставить получающей **Стороне** подтверждение либо факта получения согласия субъектов на осуществление передачи и иной обработки их персональных данных, либо подтверждение наличия иных законных оснований для осуществления передачи и иной обработки персональных данных субъектов и подтверждение факта надлежащего уведомления субъектов о передаче и/или иной обработке их персональных данных.

20.2.3. **Стороны** обязуются обеспечивать конфиденциальность и безопасность передаваемых друг другу персональных данных при их обработке в соответствии с требованиями применимого законодательства Российской Федерации.

20.2.4. Одна **Сторона** обязуется возместить другой **Стороне** убытки, причиненные этой **Стороне** вследствие нарушения по вине другой **Стороны** конфиденциальности и (или) безопасности передаваемых последней персональных данных при их обработке.

РАЗДЕЛ 21. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

Применение условий к Выгодоприобретателям и Застрахованным лицам 21.1.

21.1.1. Условия и положения **Договора страхования** (в том числе **Правил страхования**), касающиеся **Страхователя**, в равной степени относятся к **Застрахованным лицам** и **Выгодоприобретателям**.

21.1.2. **Страхователь** обязан обеспечить соблюдение условий **Договора страхования** (в том числе **Правил страхования**) **Застрахованными лицами** и **Выгодоприобретателями**, а также

их своевременное ознакомление со всеми условиями и положениями **Договора страхования** (в том числе **Правил страхования**).

21.1.3. **Страхователь** и **Выгодоприобретатель** несут ответственность за невыполнение **Застрахованными лицами** условий **Договора страхования**.

Толкование

21.2. 21.2.1. Применяемые в **Договоре страхования** (в том числе в **Правилах страхования**) термины, наименования и понятия, в том числе любые слова, фразы или понятия, написанные в **Договоре страхования** с заглавной буквы и/или жирным шрифтом, имеют специальные значения, определяемые **Правилами страхования** (в том числе Разделом 1 **Правил страхования**), и/или **Договором страхования**.

21.2.2. Если значение какого-либо термина или понятия не определено **Договором страхования** и не может быть определено, исходя из законодательства Российской Федерации и иных нормативных актов Российской Федерации, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

**Аналоги
собственноручной
подписи**

21.3. **Стороны** согласны, что в рамках правоотношений по **Договору страхования** допускается применение и использование усиленной квалифицированной электронной подписи уполномоченных представителей **Сторон** в соответствии с требованиями российского законодательства при подписании любых приложений, дополнительных соглашений, актов, счетов и иных дополнений к **Договору страхования**, а также прочих документов, подписываемых **Сторонами** в процессе заключения, исполнения, изменения, расторжения (прекращения) **Договора страхования**; такие вышеуказанные документы, подписанные соответствующим аналогом собственноручной подписи уполномоченных представителей **Сторон**, считаются подписанными ими лично и совершенными (заключенными) **Сторонами** в письменной форме.

21.4. В случае возникновения противоречий между положениями **Правил страхования** и основного текста **Договора страхования**, положения последнего имеют преимущественную силу, если в нем прямо не указано иное.

Базовые стандарты ВСС

21.5. Подписывая **Договор страхования**, **Страхователь** тем самым подтверждает, что **Страховщиком** получателю страховых услуг были предоставлены все сведения, информация и документы в соответствии с актуальной редакцией Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации и иностранные страховые организации, утвержденного Банком России, а также актуальной редакции Базового стандарта совершения страховыми организациями и иностранными страховыми организациями операций на финансовом рынке утвержденного Банком России (разработан

Всероссийским союзом страховщиков).

Сверка расчетов

21.6. Если иное не предусмотрено **Договором страхования**, сверка расчетов между **Сторонами** производится в следующем порядке.

21.6.1. Сверка взаимных расчётов между **Сторонами** производится 1 раз в календарный год по состоянию на дату ежегодной инвентаризации, проводимой перед составлением годовой бухгалтерской отчётности. **Сторона**, заинтересованная в подтверждении взаиморасчётов, в течение 20 (Двадцати) календарных дней с даты, на которую проводится ежегодная инвентаризация, составляет и направляет два экземпляра акта сверки взаимных расчётов (далее по тексту – **«Акт сверки»**) в адрес другой **Стороны**.

21.6.2. **Сторона**, получившая **Акт сверки**, обязана в течение 10 (Десяти) календарных дней с даты получения **Акта сверки**, при отсутствии замечаний, подписать **Акт сверки**, скрепить печатью и направить один экземпляр **Акта сверки** в адрес другой **Стороны**.

21.6.3. При наличии разногласий по **Акту сверки Сторона**, получившая **Акт сверки**, составляет протокол разногласий с указанием первичных учётных документов, не принятых к учёту (при наличии), причин возникновения разногласий, предполагаемых сроков урегулирования разногласий и/или иные необходимые сведения. Затем направляет протокол разногласий вместе с **Актом сверки** в адрес другой **Стороны** в срок, установленный пунктом 21.6.2. **Правил страхования**.

21.6.4. **Акт сверки**, а также протокол разногласий к нему (при наличии), предназначенные для **Страхователя**, могут также направляться **Страховщиком Головной организации** или иному уполномоченному **Аффилированному лицу** (далее – **«Лицо для сверки взаиморасчетов»**).

Лицо для сверки взаиморасчетов может быть названо в **Договоре страхования** или сообщено **Страхователем** отдельно.