

Приказом Генерального директора
ООО «МСТ» от 04 марта 2022г. № 8

"04" марта 2022 г



1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.4.1. Договор страхования в части риска гражданской ответственности заключается в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред при использовании имущества. Третьи лица - любые физические или юридические лица, за исключением:

- Страхователя, лица, риск ответственности которого застрахован и Выгодоприобретателя;
- членов семей Страхователя, лица, риск ответственности которого застрахован и Выгодоприобретателя (совместно проживающих с ними лиц и/или ведущих с ним совместное хозяйство), если Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) является физическое лицо;
- работников (лиц, заключивших со Страхователем, Выгодоприобретателем или лицом, риск ответственности которого застрахован, трудовые договоры либо гражданско-правовые договоры, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию Страхователя, Выгодоприобретателя или лица, риск ответственности которого застрахован, или их работников, находящихся при исполнении должностных обязанностей);
- лиц, в собственности, аренде, лизинге, безвозмездном пользовании (ином законном основании) которых находится имущество, риск ответственности в связи с использованием которого застрахован;
- Страховщика.

1.4.2. Выгодоприобретателями - третьими лицами являются:

а) в случае причинения вреда жизни, здоровью - потерпевшие физические лица, а также лица, которые в соответствии с действующим законодательством имеют право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего;

б) в случае причинения вреда имуществу - лица, несущие риск гибели и/или повреждения имущества, которому причинен вред, Российская Федерация, субъекты Российской Федерации и муниципальные образования в лице органов государственной власти и органов местного самоуправления, если вред причинен государственному или муниципальному имуществу.

1.5. Страхователь обязан ознакомить Выгодоприобретателя, лиц, имеющих право пользования имуществом, а также лиц, риск ответственности которых застрахован (при страховании гражданской ответственности), с условиями и содержанием заключенного договора и настоящих Правил.

1.5.1. На время эксплуатации имущества указанные лица выполняют обязанности Страхователя, указанные в договоре и настоящих Правилах (в части требований к эксплуатации и обслуживанию имущества).

1.5.2. Невыполнение указанными лицами обязанностей Страхователя влечет за собой те же последствия, что и невыполнение данных обязанностей Страхователем.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы:

2.1.1. Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты, гибели или повреждения застрахованного имущества (пп. 2.2, 3.2 Правил);

2.1.2. Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные - риском возникновения непредвиденных расходов, возникших в связи с повреждением, гибелью или утратой застрахованного имущества (п. 3.3 Правил);

2.1.3 Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с риском наступления гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в связи с использованием Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) имущества, указанного в п. 2.2 настоящих Правил.

2.2. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, может быть застраховано имущество – газовое оборудование. К газовому оборудованию в целях настоящих Правил страхования относится следующее имущество:

а) в многоквартирном доме – имущество, являющееся общим имуществом собственников помещений:

газопроводы, проложенные от источника газа (при использовании сжиженного углеводородного газа) или места присоединения указанных газопроводов к сети газораспределения до запорной арматуры (крана) включительно, расположенной на ответвлениях к внутриквартирному газовому оборудованию,

резервуарные и (или) групповые баллонные установки сжиженных углеводородных газов, предназначенные для подачи газа в один многоквартирный дом,

газоиспользующее оборудование (за исключением бытового газоиспользующего оборудования, входящего в состав внутриквартирного газового оборудования),

технические устройства на газопроводах, в том числе регулирующая и предохранительная арматура,

системы контроля загазованности помещений,

коллективные (общедомовые) приборы учета газа, а также приборы учета газа, фиксирующие объем газа, используемого при производстве коммунальной услуги по отоплению и (или) горячему водоснабжению;

б) в домовладениях – внутридомовое газовое оборудование (далее – ВДГО), находящееся в пределах земельного участка, на котором расположено домовладение:

газопроводы, проложенные от источника газа (при использовании сжиженных углеводородных газов) или места присоединения указанных газопроводов к сети газораспределения до бытового газоиспользующего оборудования,

резервуарные и (или) групповые баллонные установки сжиженных углеводородных газов, предназначенные для подачи газа в одно домовладение,

индивидуальные баллонные установки сжиженных углеводородных газов,

бытовое газоиспользующее оборудование,

технические устройства на газопроводах, в том числе запорная регулирующая и предохранительная арматура,

системы контроля загазованности помещений и приборы учета газа;

в) в квартирах – внутриквартирное газовое оборудование (далее – ВКГО), размещенное внутри помещения:

газопроводы многоквартирного дома, проложенные после запорной арматуры (крана), расположенной на ответвлениях (опусках) к внутриквартирному газовому оборудованию, до бытового газоиспользующего оборудования, размещенного внутри помещения,

бытовое газоиспользующее оборудование и технические устройства на газопроводах, в том числе регулирующая и предохранительная арматура,

системы контроля загазованности помещений и приборы учета газа.

2.2.1. Для целей настоящих Правил под домовладением понимается жилой дом (часть жилого дома)

и примыкающие к нему и (или) отдельно стоящие на общем с жилым домом (частью жилого дома) земельном участке надворные постройки (гараж, баня (сауна, бассейн), теплица (зимний сад), помещения для содержания домашнего скота и птицы и иные объекты).

2.2.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, в состав ВДГО (ВКГО) входит следующее газоиспользующее бытовое оборудование с указанным сроком эксплуатации на момент заключения договора страхования (не более лет с момента первоначального подключения к сети газораспределения):

- а) газовые отопительные котлы – не более 20 (двадцати) лет,
- б) газовые плиты – не более 7 (семи) лет,
- в) газовые варочные панели – не более 5 (пяти) лет,
- г) газовые духовые шкафы – не более 5 (пяти) лет,
- д) газовые водонагреватели – не более 5 (пяти) лет,
- е) газовые печи и газовые конвекторы – не более 5 (пяти) лет,
- ж) газобаллонные установки и газгольдеры – не более 7 (семи) лет,
- з) газовые счетчики – не более 10 (десяти) лет,
- и) элементы системы контроля загазованности помещений – не более 10 (десяти) лет,
- к) подземный, фасадные, внутридомовые, внутриквартирный газопроводы – не более 10 (десяти) лет.

2.3. Страхование по настоящим Правилам не распространяется на:

- а) инженерное оборудование и имущество иное, чем определенное в п. 2.2 настоящих Правил;
- б) конструктивные элементы строения, жилого строения или квартиры;
- в) внутреннюю отделку строения, жилого строения или квартиры;
- г) движимое имущество в строении, жилом строении или квартире;
- д) имущество, не находящееся на территории страхования.

2.4. ВДГО (ВКГО) считается застрахованным только в границах запираемых помещений и (или) в границах территории, определенной договором страхования как территория (место) страхования. Если имущество удаляется с территории (места) страхования без согласования со Страховщиком, страховая защита в отношении этого имущества прекращается с момента удаления объекта страхования за пределы границ территории страхования. Территория (место) страхования должна быть определена в договоре страхования способом, позволяющим прямо и непосредственно определить место нахождения имущества.

2.5. В случае отсутствия в Договоре страхования указания территории страхования, либо условия о том, что территория страхования не ограничена, договор страхования считается незаключенным в соответствии с п. 1 ст. 432 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском, на случай наступления которого производится настоящее страхование, является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.2. По риску утраты, гибели или повреждения застрахованного имущества могут быть застрахованы убытки вследствие следующих опасностей:

3.2.1. Пожар (включая удар молнии, поджог)

Под пожаром подразумевается возникновение огня, способного самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания (включая поджог третьими лицами). Ущерб от повреждений огнем, возникший не в результате пожара, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате его обработки огнем, теплом или иного термического воздействия на него с целью его переработки или в иных целях (например, для сушки, варки, глажения, копчения, жарки, горячей обработки или плавления металлов и т.д.) не покрывается страхованием и возмещению не подлежит.

Под третьими лицами, если иное не оговорено договором страхования, понимаются любые лица, за исключением: Страхователя, Выгодоприобретателя, членов их семей (лиц, проживающих совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем) и/или ведущих с ним совместное хозяйство, родственников, лиц, находящихся на иждивении Страхователя (Выгодоприобретателя)); работников Страхователя (Выгодоприобретателя); собственников застрахованного имущества; лиц, сдающих (принимающих) застрахованное имущество по договору аренды, найма, лизинга, безвозмездного пользования, хозяйственного ведения, оперативного или доверительного управления; лиц, нанятых для охраны, уборки, ремонта или осуществления иных услуг на территории страхования.

Возмещению подлежит ущерб в результате гибели или повреждения застрахованного имущества как в результате прямого термического воздействия пламени, так и в результате воздействия продуктов горения и веществ, применяемых при пожаротушении, в том числе, при нахождении очага возгорания за пределами места (территории) страхования.

Под ударом молнии подразумевается видимый электрический искровой разряд в атмосфере, обычно происходящий во время грозы, проявляющийся яркой вспышкой света и сопровождающим громом. В отношении элементов электрических сетей, пострадавших в результате удара молнии, страхованием покрывается исключительно ущерб в результате прямого попадания молнии в эти элементы. При этом ущерб, нанесенный электроприборам, технике и оборудованию, подключенным к этим сетям, возмещению не подлежит, если пожара не произошло, но произошло внезапное прекращение работоспособности электроприборов/техники/оборудования.

Если иное не оговорено в договоре, не подлежат возмещению по риску «Пожар» убытки, возникшие в результате:

- воспламенения или взрыва хранившихся на территории страхования легковоспламеняющихся или горючих жидкостей или газов в количествах, превышающих нормы, установленные действующими Правилами противопожарного режима в Российской Федерации;
- взрыва взрывчатых веществ, хранившихся/принесенных на территорию страхования субъектами, не являющимися третьими лицами в соответствии с настоящими Правилами;
- проведения на территории страхования работ с газовым оборудованием, с системой электроснабжения или сварочных работ, выполняемых специалистами, не имеющими соответствующей квалификации (допуска, разрешительной документации, если она необходима для проведения данных работ);
- проведения на территории страхования химических/физических опытов и экспериментов;

- применения/использования временной электропроводки, проложенной открытым способом с нарушением правил устройства электроустановок, а также нестандартных (самодельных) электронагревательных приборов, использования некалиброванных плавких вставок или других самодельных аппаратов защиты от перегрузки и короткого замыкания;
- опаливания или прожигания горящими углями, выпавшими из каминов, печей и т.п., сигаретами или сигарами, паяльной лампой и тому подобными предметами или опаливания, вызванного внезапным выходом огня из места, специально для него отведенного, кроме случаев возникновения пожара.

3.2.2. Стихийные бедствия

Страховщик предоставляет страховую защиту от повреждения, гибели или утраты застрахованного имущества вследствие следующих опасностей:

- а) оползня, горного обвала, камнепада;
- б) селя, бури, вихря, урагана, смерча, других движений воздушных масс, вызванных естественными процессами в атмосфере;
- в) наводнения, паводка (под наводнением, паводком понимается сезонное или внезапное повышение уровня воды в водоемах в связи с таянием снега, ледников, выпадением большого количества осадков, затоплением суши в связи с прорывом дамб, плотин, ледяными заторами, ветровым нагоном, обвалом в русло горных пород, препятствующих нормальному стоку или движению воды. Ущерб от наводнения или паводка возмещается только в случае, если уровень воды превышает нормативный уровень, установленный для данной местности региональными органами исполнительной власти, специализированными подразделениями гидрометеорологической службы и МЧС РФ). Ущерб, возникший в результате снеготаяния вдали от водоемов, возмещению не подлежит);
- г) града;
- д) ледохода.

Только если это особо предусмотрено договором страхования, подлежит возмещению ущерб от повреждения имущества в результате ливневых дождей, аномально низких температур (морозов), осадков, нехарактерных для данной местности и / или времени года.

Ущерб от оползня, оседания или иного движения грунта не подлежит возмещению в том случае, если они вызваны проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов карьеров, засыпкой пустот или проведением земляных работ, а также добычей или разработкой месторождений твердых, жидких или газообразных полезных ископаемых.

Ущерб от бури, вихря, урагана, смерча или иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, возмещается только в том случае, если скорость ветра, причинившего убыток, превышала 17 м/с, если иного не установлено в договоре страхования. Скорость ветра подтверждается справками местной гидрометеослужбы.

Не подлежит возмещению ущерб, возникший вследствие проникновения в помещения на территории страхования дождя, снега, града или грязи через незакрытые окна, двери или иные отверстия в зданиях, если эти отверстия не возникли вследствие опасностей, перечисленных в п.п. а) – д) п. 3.2.2 настоящих Правил, если иного не оговорено в договоре страхования. При этом подлежит возмещению ущерб от проникновения дождя, снега, града или грязи через отверстия в зданиях, которые возникли вследствие опасностей, перечисленных в п.п. а) – д) п. 3.2.2 настоящих Правил.

Не подлежит возмещению ущерб от повреждения застрахованного имущества водой, если они не вызваны непосредственно одной из перечисленных в п.п. а) – д) п. 3.2.2 настоящих Правил опасностей, например, ущерб вследствие повреждения имущества талой, дождевой, водопроводной водой, из-за протечки крыш и т.д.

Страховщик возмещает ущерб, причиненный в результате гибели, повреждения или утраты застрахованного имущества только вследствие непосредственного воздействия града на застрахованное имущество.

Ущерб, возникший от пожара вследствие произошедшего стихийного бедствия, покрывается только в том случае, если застрахован риск «пожар».

3.2.3. Взрыв, в т.ч. взрыв газа, употребляемого для бытовых надобностей

Взрыв – это стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, основанный на стремлении газов к расширению, который сопровождается воздействием высокой температуры и/или ударной волны либо перемещением ударной волной, либо обрушением вследствие воздействия ударной волны предметов, конструкций, их фрагментов, обломков.

Взрывом резервуара (котла, трубопровода и пр.) считается только такой взрыв, когда стенки этого резервуара оказываются разорванными в такой степени, что становится возможным выравнивание давления внутри и вовне резервуара. Если внутри такого резервуара произойдет взрыв, вызванный скоротечным протеканием химических реакций, то повреждения, причиненные резервуару, покрываются страхованием и в том случае, если стенки его не имеют разрывов. Страхованием не покрывается ущерб, причиненный вакуумом или разрежением газа в резервуаре.

Не подлежит возмещению ущерб:

- а) от взрывов динамита или иных взрывчатых веществ, подрыва. Под взрывчатыми веществами подразумеваются химические соединения или смеси веществ, способные к быстрой химической реакции, сопровождающейся выделением большого количества тепла и газов и специально предназначенные для проведения взрывов в той или иной форме.
- б) Взрыва хранившихся на территории страхования легковоспламеняющихся или горючих жидкостей или газов в количествах, превышающих нормы, установленные действующими правилами противопожарной безопасности в Российской Федерации;
- в) взрыва взрывчатых веществ, пиротехнических изделий, оказавшихся на территории страхования в результате их перемещения, хранения или изготовления субъектами, не являющимися третьими лицами в соответствии с настоящими Правилами;
- г) взрыва, произошедшего в результате проведения на территории страхования работ с газовым оборудованием, выполняемых специалистами, не имеющими соответствующей квалификации (допуска, разрешительной документации, если она необходима для проведения данных работ);
- д) взрыва, произошедшего в результате проведения на территории страхования химических (физических) опытов.

Ущерб, возникший от пожара вследствие произошедшего взрыва, покрывается только в том случае, если застрахован риск «пожар».

3.2.4. Повреждение водой или иной жидкостью из водопроводных, канализационных, отопительных систем и систем пожаротушения

Страховщик предоставляет страховую защиту от повреждения, гибели или утраты застрахованного имущества вследствие следующих опасностей:

а) внезапных аварий водопроводных, канализационных, отопительных, противопожарных (спринклерных) систем или иных гидравлических систем. К иным гидравлическим также относятся: оборудование для обогрева полов, вентиляции и кондиционирования, а также трубы, шланги и насосы, используемые для подвода и/или отвода воды к сантехническому оборудованию, системам кондиционирования и к бытовой технике.

Аварией водопроводных, канализационных, отопительных, противопожарных (спринклерных) систем или иных гидравлических систем является неожиданный выход из строя, повреждение или поломка действующего узла инженерных водонесущих коммуникаций, систем водоснабжения, канализации, отопления, вентиляции или кондиционирования, произошедшие по месту страхования и наносящие ущерб застрахованному имуществу.

б) проникновения воды или иных жидкостей из помещений, не принадлежащих Страхователю:

- в результате внезапных аварий систем, перечисленных в пп. а) п. 3.2.4 настоящих Правил;
- в результате неосторожных действий третьих лиц в помещениях, не принадлежащих Страхователю (незакрытые кран, окна, двери и др.);
- через отверстия в зданиях (крыши, межпанельные швы, др.) в помещениях, не принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю);

в) срабатываний противопожарных систем (не вызванных необходимостью их включения).

Только если это особо предусмотрено договором страхования, подлежит возмещению ущерб от повреждения имущества горячим или конденсированным паром при поломке систем, перечисленных в пп. а) п. 3.2.4 настоящих Правил, а также расходы по устранению ущерба от внезапного замерзания трубопроводов, а также соединенных непосредственно с ними аппаратов и приборов, таких как краны, вентили, баки, ванны, радиаторы, отопительные котлы, бойлеры и т.д., если причиной является отключение электроэнергии и/или газоснабжения.

Ущерб от внезапного нештатного включения противопожарных спринклерных систем покрывается только, если он не явился следствием:

- а) ремонта или реконструкции застрахованных зданий и сооружений;
- б) монтажа, демонтажа, ремонта или изменения конструкции самих спринклерных систем;
- в) строительных дефектов или дефектов самих спринклерных систем, о которых было известно и должно было быть известно Страхователю до наступления убытка.

Ущерб, возникший в результате штатного срабатывания спринклерных систем при пожаре покрывается только в том случае, если застрахован риск «пожар».

3.2.5. Поломка газового оборудования

Под поломкой газового оборудования понимается повреждение узлов, частей и механизмов указанного в договоре страхования застрахованного имущества вследствие внезапного прекращения его работоспособности, произошедшего в результате непредвиденной аварии, при отсутствии прямой причинно-следственной связи с умышленными действиями Страхователя (Выгодоприобретателя), не требующее замены газового оборудования на новое.

Страховщик предоставляет страховую защиту от повреждения застрахованного имущества вследствие поломки по причине:

- а) механического повреждения (внешнего воздействия предметами на поверхность застрахованного имущества, а также повреждение застрахованного имущества домашними животными или несовершеннолетними членами семьи);
- б) внезапного прекращения работоспособности застрахованного имущества, в том числе вследствие воздействия электрического тока в форме короткого замыкания, резкого повышения силы тока или напряжения в электросети, воздействия индуцированных токов и других аналогичных причин при отсутствии внешних повреждений застрахованного имущества;
- в) внезапного прекращения работоспособности застрахованного имущества при отсутствии прямой причинно-следственной связи с событиями, перечисленными в п.п.3.21 - 3.2.4 настоящих Правил;
- г) внезапного прекращения работоспособности застрахованного имущества по причинам, аналогичным гарантийным обязательствам, которые устанавливаются производителем застрахованного имущества. По договору страхования устанавливается период времени, равный сроку гарантии производителя, определенный для соответствующей категории застрахованного имущества и указанный в гарантийном талоне, за который Страховщик по данному риску ответственности не несет;
- д) ошибок в эксплуатации или обслуживании застрахованного имущества, неосторожности Страхователя (Выгодоприобретателя), лица, которому доверена сохранность страхуемого имущества;
- е) дефектов материалов, ошибок в конструкции, изготовлении или монтаже застрахованного имущества;
- ж) удара молнии непосредственно в застрахованное имущество или в элементы электрической сети (щиток, подстанция, распределительное устройство и т.д.), к которой это застрахованное имущество подключено, в том числе из-за возникшего перенапряжения в электросети или электромагнитного импульса, создаваемого молнией.

Не подлежит возмещению ущерб в результате:

- а) повреждений или поломок, входящих в перечень гарантийных обязательств производителя, а также подлежащих ремонту в рамках гарантийных обязательств или гарантийного срока, установленного производителем застрахованного имущества;
- б) повреждений или поломок в результате нарушений Страхователем (Выгодоприобретателем) или иными лицами, имеющими или получившими возможность/право пользования, распоряжения или владения застрахованным имуществом, за исключением противоправных действий третьих лиц, рекомендаций правил, норм, сроков, условий эксплуатации и хранения застрахованного имущества, содержащихся в инструкции и рекомендациях по эксплуатации и обслуживанию застрахованного имущества, в том числе, но не ограничиваясь: самостоятельного наладивания, монтажа, неквалифицированного ремонта, сборки, разборки застрахованного имущества;
- в) повреждений или поломок во время технического обслуживания застрахованного имущества (чистка, экспертиза, сервисное обслуживание, настройка, ремонт и др.) сервисным центром или представителем сервисной компании;

г) дефектов, носящих чисто эстетический характер (царапины, сколы, пятна, повреждения окраски и т.п.), не влияющих на работоспособность и функциональность имущества, а также не ухудшающих его технических характеристик и не препятствующих дальнейшей эксплуатации по прямому назначению;

д) умысла и/или преднамеренных действий Страхователя (Выгодоприобретателя) или его представителей, в т.ч. близких родственников, направленных на повреждение/уничтожение застрахованного имущества;

е) повреждений, вызванных естественным износом, процессом окисления, ржавления или разрушения, в том числе дефектов корпуса, полученных в результате естественного износа и/или постепенного снижения производительности;

ж) необъяснимого исчезновения застрахованного имущества, его пропажи или сокрытия;

з) повреждения, за которые несут ответственность третьи лица (поставщики, изготовители) по договорам (поставки, ремонта или гарантии качества застрахованного оборудования) или в соответствии с действующим законодательством;

и) поломок имущества, если поломка имущества находится в прямой причинно-следственной связи с умышленными действиями Страхователя (Выгодоприобретателя).

Не является страховым случаем и не влечет обязанность Страховщика произвести страховую выплату событие, произошедшее:

а) с застрахованным имуществом, не прошедшим на момент наступления события обязательное техническое обслуживание, либо в случае если с момента последнего обязательного технического обслуживания прошло более 1 (одного) года;

б) с застрахованным имуществом, по которому на момент наступления события не были произведены профилактические работы, рекомендованные при прохождении обязательного технического обслуживания и указанные в приложении к акту выполненных работ о проведении технического обслуживания;

в) с застрахованным имуществом в результате проведения любых работ специалистами, не имеющими подтвержденной в установленном порядке аттестации, лицензии на проведение работ.

3.3. Расходы по расчистке и восстановлению.

Дополнительно к одному из рисков или группе рисков по пп. 3.2.1 – 3.2.4 настоящих Правил по соглашению сторон по договору страхования может быть застрахован риск возникновения расходов по расчистке и восстановлению территории страхования после страхового случая:

3.3.1. Расходы по расчистке и восстановлению территории страхования в результате наступления рисков, указанных в пп. 3.2.1 – 3.2.4 настоящих Правил;

3.3.2. Убытки, возникшие в результате захламления (загрязнения, загромождения) земельного участка несанкционированными свалками промышленных, бытовых и других отходов.

3.4. Страхование гражданской ответственности.

При заключении договора страхования гражданской ответственности страховым случаем является причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате произошедших в течение срока действия договора страхования следующих внезапных непредвиденных событий, связанных с использованием Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) указанного в договоре страхования газового оборудования:

3.4.1. Пожара, взрыва, в т.ч. взрыва газа, употребляемого для бытовых надобностей;

3.4.2. Аварий водопроводной, отопительной системы, а также непредвиденных поломок газового оборудования, приведших к повреждению водой имущества третьих лиц,

при условии, что:

- Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возместить этот вред в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями Выгодоприобретателей - третьих лиц, предъявленными Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в соответствии и на основе норм гражданского законодательства Российской Федерации в течение установленных сроков исковой давности, а также соответствующими документами из компетентных органов (аварийных служб, пожарной охраны, экспертных организаций и др.) и/или решением суда о возмещении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) вреда, причиненного третьим лицам.

3.4.3. Имущественные требования Выгодоприобретателей - третьих лиц считаются заявленными с момента документального подтверждения их получения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован).

3.4.4. При наступлении страхового случая подлежат возмещению в соответствии с условиями договора страхования:

- а) вред жизни или здоровью третьих лиц - увечье, иное повреждение здоровья или смерть физического лица;
- б) вред имуществу третьих лиц - реальный ущерб в результате гибели, утраты или повреждения имущества физического или юридического лица, государственного или муниципального имущества.

3.4.5. По соглашению сторон в договор страхования может быть включено возмещение всех перечисленных в пп. 3.4.4 настоящих Правил видов вреда или отдельных из них.

3.4.6. Договором страхования также может быть предусмотрено возмещение обусловленных страховым случаем следующих необходимых и целесообразных расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), понесенных в ходе предварительного выяснения обстоятельств страхового случая, внесудебного урегулирования требований третьих лиц, а также в ходе судебной защиты по предъявленным требованиям третьих лиц о возмещении вреда, если дело рассматривалось в судебном порядке:

- а) расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления причин, последствий и размера вреда, причиненного третьим лицам;
- б) судебных расходов (за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов)).

3.4.7. Расходы, указанные в пп. 3.4.6, должны быть предварительно согласованы со Страховщиком. При этом в договоре страхования должны быть установлены лимиты ответственности на возмещение указанных в пп. 3.4.6 расходов.

По настоящим Правилам страхования не подлежат возмещению по договору страхования расходы, предусмотренные пп. 3.4.6, если их возмещение прямо не указано в договоре страхования.

3.5. Перечень застрахованных страховых рисков и страховых случаев, при наступлении которых осуществляется выплата страхового возмещения, указывается в договоре страхования.

3.6. Произошедшее событие не признается страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами и страховое возмещение не выплачивается, если события, на случай которых осуществляется страхование, начали действовать до момента заключения договора страхования или произошли во время действия временной франшизы.

3.7. Страховщик возмещает Страхователю разумные и целесообразные расходы, которые он произвел в случае наступления убытка с целью предотвращения или уменьшения ущерба в соответствии с действующим законодательством в пределах страховой суммы (в т.ч. связанные с оплатой справок из компетентных органов и независимой экспертизы, подтверждающих факт, причину наступления страхового случая и размер ущерба), если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

4. СТРАХОВЫЕ СУММЫ, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, и, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма устанавливается в Договоре страхования по соглашению сторон, но не должна превышать страховую (действительную) стоимость объекта страхования в месте его нахождения в день заключения Договора страхования. Страховая стоимость определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком с учетом сложившихся в данной местности на момент заключения договора страхования цен на имущество, аналогичное застрахованному, с учетом его эксплуатационно-технического состояния.

4.3. Если страховая сумма, указанная в Договоре страхования имущества, превысила его действительную (страховую) стоимость, то Договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает действительную (страховую) стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии не подлежит возврату.

4.4. Страховая сумма может устанавливаться:

4.4.1. По договору в целом – установленная договором страхования сумма является максимальным размером выплаты страхового возмещения по всем страховым случаям, произошедшим в течение действия Договора страхования;

4.4.2. На каждую единицу застрахованного имущества – при этом составляется описание (опись) каждого объекта страхования (группы объектов), в котором указываются все застрахованные объекты (единицы имущества) и данные, позволяющие индивидуализировать каждую единицу имущества.

4.5. Если Страхователю произведена выплата страхового возмещения в отношении объектов страхования, указанных в пп. 2.1.1 и 2.1.2 настоящих Правил страхования, то соответствующая страховая сумма уменьшается на величину выплаты ("агрегатная" страховая сумма). При этом страховая сумма считается уменьшенной со дня наступления страхового случая. Общий размер страховых выплат по всем страховым случаям в отношении объектов страхования, указанных в пп. 2.1.1 и 2.1.2 настоящих Правил страхования, не может превышать страховой суммы, установленной для данных объектов договором страхования на весь срок действия договора.

4.6. Страховые суммы указываются в российских рублях. По соглашению Страховщика и Страхователя страховые суммы могут быть номинированы в иностранной валюте, при этом страховая выплата осуществляется в рублях по официальному курсу соответствующей валюты ЦБ РФ на день платежа.

4.7. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть установлены лимиты ответственности – предельные суммы страховых выплат применительно ко всему или части застрахованного имущества, в расчете на один страховой случай или на весь срок действия договора страхования, в отношении расходов, возмещаемых по договору страхования по пп. 3.3 настоящих Правил), по определенному виду возмещаемого вреда (жизни и здоровью, имуществу третьих лиц) и др. Также в договоре страхования в пределах лимитов ответственности могут устанавливаться дополнительные ограничения (подлимиты) по размеру страховых выплат в отношении определенных убытков или расходов.

4.8. Если в договоре страхования предусмотрено возмещение расходов при наступлении страховых случаев по п. 3.3 настоящих Правил, но не указан лимит ответственности на возмещение таких расходов, считается, что расходы по расчистке и восстановлению территории страхования возмещаются в размере, не превышающем 15 (пятнадцати) процентов от страховой суммы по пострадавшему имуществу.

4.9. Если в договоре страхования предусмотрено возмещение расходов, указанных в пп. 3.4.6 настоящих Правил страхования, возникших при наступлении страхового случая по гражданской ответственности Страхователя при использовании газового оборудования, но не указаны лимиты ответственности на возмещение данных расходов, считается, что:

а) расходы на проведение независимой экспертизы с целью установления причин, последствий и размера вреда, причиненного третьим лицам, возмещаются в размере, не превышающем 15 (пятнадцати) процентов от страховой суммы (лимита ответственности) по страхованию гражданской ответственности;

б) судебные расходы (за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов)) возмещаются в размере, не превышающем 15 (пятнадцати) процентов от страховой суммы (лимита ответственности) по страхованию гражданской ответственности.

4.10. В договоре страхования может предусматриваться собственное участие Страхователя (Выгодоприобретателя) в возмещении убытков – франшиза:

4.10.1. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если размер убытков не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если размер убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования, превышает сумму франшизы.

4.10.2. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из размера убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

4.10.3. Если в договоре страхования указана франшиза, но не указан ее вид, считается, что установлена безусловная франшиза на каждый страховой случай (т.е. если наступает несколько страховых случаев, то франшиза вычитается по каждому из них).

4.10.4. По страхованию имущества франшиза может устанавливаться как в отношении всего застрахованного имущества, или его отдельных предметов, так и в отношении конкретных страховых случаев.

4.10.5. При страховании гражданской ответственности по соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза по случаям причинения вреда имуществу третьих лиц.

4.11. В договоре страхования может предусматриваться наличие временной франшизы, означающей, что страховое возмещение не выплачивается по страховым случаям, наступившим в определенный период времени:

4.11.1. Когда договор страхования рисков, указанных в пп. 3.2.5 настоящих Правил страхования был заключен, но при этом не является вступившим в силу до тех пор, пока застрахованное имущество не прошло ежегодное техническое обслуживание;

4.11.2. Срок действия договора страхования в отношении рисков, указанных в пп. 3.2.5 настоящих Правил, начинается после истечения установленного договором количества суток со дня технического обслуживания застрахованного имущества.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

5.1. Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими на момент заключения договора страхования тарифами, исходя из условий договора и оценки степени риска в соответствии с утвержденной Страховщиком методикой расчета страховых тарифов.

5.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы или с объекта страхования, с учетом представленных Страхователем данных об особенностях риска и факторах, влияющих на вероятность наступления страхового случая и величину возможного убытка.

5.3. Договором страхования может быть предусмотрена уплата страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами или по безналичному расчету.

5.4. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день поступления всей суммы страховой премии (страхового взноса) на банковский счет Страховщика или уполномоченного представителя Страховщика.

5.5. При заключении договора страхования Страхователю может быть предоставлено право на уплату страховой премии в рассрочку, равновеликими или неравновеликими частями (страховые взносы), при этом он обязан уплатить страховую премию в порядке и в сроки, предусмотренные договором страхования.

5.6. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается в письменной форме или в виде электронного документа с учетом особенностей, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6.2. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа - договора страхования, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса или уплатой Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) при заключении договора страхования в соответствии со ст. 438 Гражданского кодекса Российской Федерации.

При этом в случае направления Страховщиком Страхователю - физическому лицу на основании его заявления в письменной или устной форме страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции) договор добровольного страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса).

Страхователь - физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре добровольного страхования и Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных Страховщиком условиях.

6.3. Подписанием заявления на страхование и/или договора страхования (страхового полиса), иного документа, используемого при заключении и исполнении договора страхования, и/или принятием договора страхования (страхового полиса) Страхователь (его представитель) подтверждает:

а) что электронные и бумажные документы, получаемые/передаваемые при заключении и исполнении договора страхования и подписанные от имени Страховщика путем факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования, признаются равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью;

б) что электронные документы, получаемые/передаваемые при заключении и исполнении договора страхования в электронной форме, подписанные простой электронной подписью или неквалифицированной электронной подписью, признаются равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью.

6.4. Договор страхования заключается на срок, определяемый Страхователем и Страховщиком и указанный в договоре страхования. По соглашению Страхователя и Страховщика срок страхования, обусловленного Договором страхования, может начинаться в иную дату, чем дата заключения договора страхования.

6.5. Для заключения договора страхования, с целью оценки Страховщиком страхового риска, принимаемого на страхование, Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие сведения:

- фамилия, имя, отчество (при наличии последнего) Страхователя, Выгодоприобретателя;
- дата рождения физического лица – Страхователя (Выгодоприобретателя);
- реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения;
- адрес места жительства (регистрации) или места пребывания, контактный телефон, адрес электронной почты Страхователя;
- адрес территории (места) страхования;
- о сроке действия договора страхования;
- сведения о заявляемых на страхование объектах страхования и их характеристиках;
- сведения о страховой сумме и лимитах страховой ответственности;
- сведения о страховых рисках, от которых предполагается страхование объекта страхования;
- сведения о факторах, повышающих/понижающих степень риска наступления страхового случая.

6.6. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.7. В соответствии с п. 1 ст. 6 Федерального закона от 06.04.2011 №63-ФЗ "Об электронной подписи", также п. 4 ст. 6.1 Закона РФ от 27.11.1992 №4015-1 "Об организации страхового дела в Российской Федерации" договор страхования (страховой полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью уполномоченного представителя Страховщика.

6.8. Заявление на внесение изменений в договор страхования в электронной форме, созданное и отправленное Страхователем Страховщику с использованием сайта Страховщика и подписанное простой электронной подписью Страхователя в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 №63-ФЗ "Об электронной подписи", признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью Страхователя.

6.9. Изменения в договор страхования могут оформляться путем направления Страховщиком Страхователю договора страхования (страхового полиса), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 №63-ФЗ "Об электронной подписи" с обновленными условиями на указанный им адрес электронной почты, и/или путем размещения страхового полиса с обновленными условиями в Личном кабинете.

6.9.1. Личным кабинетом называется специальный раздел сайта Страховщика или представителя Страховщика, доступный Страхователям, осуществившим регистрацию на сайте Страховщика (представителя Страховщика), предназначенный для удаленного обслуживания Страхователя через информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет". Доступ Страхователя к Личному кабинету осуществляется посредством авторизации.

6.9.2. Авторизацией именуется процесс установления личности Страхователя и удостоверение правомочности его обращения к Страховщику (представителю Страховщика) через Личный кабинет на сайте Страховщика (его представителя) для совершения операций в случаях и порядке, предусмотренных настоящими Правилами.

6.9.3. По требованию Страхователя Страховщик осуществляет отправку договора страхования с обновленными условиями и приложений к нему (при наличии) на указанный Страхователем адрес электронной почты.

6.10. Действие Договора страхования прекращается в случае:

- истечения срока страхования;
- выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;
- соглашения сторон;
- требования Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;
- требования Страхователя;
- в иных случаях, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6.11. Досрочное прекращение договора страхования производится на основании заявления Страхователя о досрочном прекращении договора страхования. Договор страхования досрочно прекращается с 00 часов 00 минут даты, указанной в заявлении о досрочном прекращении договора страхования, но не ранее дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о досрочном прекращении договора страхования.

Если в заявлении дата досрочного прекращения не указана, договор страхования досрочно прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения заявления Страховщиком. При этом Страховщик не производит возврат уплаченной страховой премии за неистекший период страхования, за исключением случаев, указанных в пп. 6.13, 6.14 настоящих Правил, а также случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6.12. При уплате страховой премии в рассрочку, если иное не предусмотрено договором страхования, неуплата Страхователем всей суммы очередного страхового взноса в срок, установленный договором страхования, означает для сторон договора страхования выраженное Страхователем волеизъявление об отказе от договора страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного договором страхования срока оплаты очередного страхового взноса, который не был оплачен в указанный срок. В этом случае письменного уведомления от Страхователя об одностороннем досрочном прекращении договора страхования не требуется, при этом Страховщик направляет Страхователю соответствующее уведомление о досрочном прекращении договора страхования.

6.13. В случае если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и/или существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, договор страхования прекращается досрочно, при этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.14. Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты вступления договора страхования в силу путем направления Страховщику заявления об отказе от договора страхования в письменном виде или в электронной форме посредством использования сайта Страховщика (его представителя), в т.ч. через Личный кабинет на сайте Страховщика (его представителя), уплаченная Страхователем страховая премия подлежит возврату в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления Страхователя об отказе от договора страхования при условии отсутствия в указанный период событий, имеющих признаки страхового случая. Договор страхования досрочно прекращается с 00 часов 00 минут даты вступления договора страхования в силу, права и обязанности сторон с указанной даты прекращаются.

6.15. Создание и отправка Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику информации в электронной форме (заявления о заключении, изменении, досрочном прекращении договора страхования, уведомления о наступлении страхового случая, заявления об осуществлении страховой выплаты и (или) иных документов) для заключения, изменения, досрочного прекращения договора страхования, для получения страховой выплаты, может осуществляться с использованием сайта Страховщика (его представителя), в т.ч. через Личный кабинет на сайте Страховщика (его представителя), с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ "Об электронной подписи". При этом сайт Страховщика (его представителя), в том числе указанный Личный кабинет на сайте Страховщика (его представителя) может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком (его представителем)

6.16. В период действия договора страхования Страхователь, Выгодоприобретатель обязан незамедлительно (не позднее 3 (трех) календарных дней с момента возникновения) письменно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно

предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования, в том числе следующие изменения:

- а) гибель (утрата), повреждение застрахованного имущества вне зависимости от того, подлежат ли убытки возмещению Страховщиком;
- б) переход права собственности на имущество другому лицу;
- в) другие ставшие известными ему изменения в обстоятельствах, сообщенных (в заявлении и / или договоре страхования) при заключении договора страхования.

6.17. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик вправе:

7.1.1. Проводить самостоятельно или посредством специализированной организации, анализ объектов, документов и т.п., указанных в заявлении на страхование, знакомиться с соответствующей документацией;

7.1.2. Запрашивать у Страхователя и у компетентных органов информацию, необходимую для установления факта страхового случая и определения размера подлежащего выплате страхового возмещения, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового события, проводить экспертизу обстоятельств и причин наступления страхового события, проводить осмотр и обследование поврежденного имущества;

7.1.3. Проверять выполнение (соблюдение) Страхователем настоящих Правил страхования и договора страхования;

7.1.4. Назначать или нанимать экспертов, специалистов для урегулирования убытков по наступившему событию;

7.1.5. Проводить совместные со Страхователем расследования, экспертные проверки факта наступления страхового случая и размера причиненного убытка;

7.1.6. Требовать изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии при увеличении степени риска соразмерно такому увеличению;

7.1.7. Отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации;

7.1.8. Давать указания Страхователю о совершении необходимых действий в связи со страховым случаем;

7.1.9. Потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно действующему законодательству Российской Федерации, если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали;

7.1.10. Предложить Выгодоприобретателю дополнительно предоставить недостающие необходимые документы, если представленные Выгодоприобретателем документы не позволяют установить факт наступления страхового случая, права юридического или физического лица на получение страховой выплаты;

7.1.11. Сократить перечень обязательных для предоставления документов по страховому случаю, указанных в п. 10.3 настоящих Правил, если обстоятельства страхового случая или размер причиненного ущерба для него известны или очевидны;

7.1.12. Осуществлять иные права, предусмотренные настоящими Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

7.2. Страховщик обязан:

7.2.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и договором страхования. Уплата страховой премии Страхователем свидетельствует о его ознакомлении с условиями, содержащимися в договоре страхования и Правилах страхования.

Направление Правил страхования или ссылки на Правила страхования, размещенные на Сайте Страховщика (его представителя), по указанному Страхователем адресу электронной почты, является надлежащим вручением Правил страхования;

7.2.2. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

7.2.3. В срок не позднее 30 (тридцати) календарных дней после получения всех необходимых документов, указанных в п. 10.3 настоящих Правил страхования, рассмотреть заявление Страхователя и либо осуществить страховую выплату, либо направить мотивированный отказ в признании события страховым случаем. При безналичном перечислении денежных средств днем осуществления страховой выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика для их перечисления на счет Страхователя;

7.2.4. По запросу страхователя бесплатно предоставить Страхователю (Выгодоприобретателю) копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, за исключением информации, не подлежащей разглашению;

7.2.5. По запросу Страхователя предоставить ему бесплатно заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых произведен расчёт;

7.2.6. После того как ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) проинформировать Страхователя (Выгодоприобретателя):

а) обо всех предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Выгодоприобретатель должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

б) о предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

7.2.7. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ "О персональных данных", после принятия решения о страховой выплате предоставить информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

- а) окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;
- б) порядок расчета страховой выплаты;
- в) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

7.2.8. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, предоставить бесплатно Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты). Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству;

7.2.9. При заключении договора страхования без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя (Выгодоприобретателя), информировать Страхователя о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя;

7.2.10. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Выгодоприобретателя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе.

7.2.11. Соблюдать положения настоящих Правил и договора страхования.

7.3. Страхователь вправе:

7.3.1. Требовать выполнение Страховщиком условий договора страхования, настоящих Правил страхования и действующего законодательства Российской Федерации;

7.3.2. Получить дубликат договора страхования в случае его утраты;

7.3.3. Запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;

7.3.4. Осуществлять иные права, специально предусмотренные договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

7.4. Страхователь обязан:

7.4.1. Знакомиться с настоящими Правилами и договором страхования;

7.4.2. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и сроки, предусмотренные договором страхования;

7.4.3. При заключении договора страхования сообщить Страховщику (его представителю) известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе.

7.4.4. В период действия договора обеспечить Страховщику или его представителю доступ к застрахованному имуществу для осуществления проверки фактического наличия и состояния застрахованного имущества;

7.4.5. Принимать все необходимые и разумные меры предосторожности и соблюдать все разумные рекомендации Страховщика (его представителя) по предотвращению убытков, а также требования действующего законодательства Российской Федерации;

7.4.6. Информировать Страховщика (его представителя) о любых изменениях в данных, указанных в заявлении на страхование, а также о переходе права собственности на застрахованное имущество;

7.4.7. Извещать Страховщика (его представителя) обо всех случаях возврата или восстановления третьими лицами поврежденного, похищенного или уничтоженного имущества, получения компенсации за причиненный ущерб;

7.4.8. Письменно уведомить Страховщика обо всех заключенных с другими страховщиками договорах страхования в отношении застрахованного по договору страхования имущества с указанием наименований страховых компаний, объекта страхования, страховых рисков и страховых сумм, с приложением копий договоров страхования.

8. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

8.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая (далее – событие) Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

8.1.1. Принять разумные и доступные меры для спасения застрахованного имущества, уменьшения ущерба и предотвращения его дальнейшего повреждения. Принимая такие меры, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны;

8.1.2. Незамедлительно, с момента, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, подать Страховщику (его представителю) письменное заявление на страховую выплату. Указать в заявлении все известные Страхователю (Выгодоприобретателю) обстоятельства возникновения страхового случая, на момент подачи заявления и предполагаемый размер ущерба.

Договором страхования, а также обычаями делового оборота, технологическим процессом заключения договора страхования и/или его сопровождения Страховщиком (его представителем) может быть предусмотрено составление и подача Страхователем (Выгодоприобретателем) заявления о страховой выплате по установленной форме.

8.1.3. Для принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения не позднее 60 (шестидесяти) календарных дней с момента, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, предоставить Страховщику документы, указанные в разделе 10 настоящих Правил;

8.1.4. Предоставить Страховщику или его представителю возможность проводить осмотр поврежденного имущества, расследование в отношении причин страхового события и размера причиненного ущерба;

8.1.5. Сохранить поврежденное имущество в том состоянии, в котором оно оказалось в момент убытка, до осмотра поврежденного имущества представителем Страховщика. Никакие работы по изменению картины ущерба не должны быть начаты до момента завершения осмотра пострадавшего имущества представителем Страховщика, если в этом нет необходимости для уменьшения ущерба или устранения опасности жизни и здоровью людей. В случае невозможности сохранения имущества в том виде, в котором оно оказалось после события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан зафиксировать все повреждения, связанные с происшествием, с помощью фото- или видеосъемки, с последующей передачей данных материалов Страховщику (представителю Страховщика);

8.1.6. После ликвидации ущерба, причиненного застрахованному имуществу, и восстановления (ремонта) застрахованного имущества предъявить его Страховщику (его представителю). В противном случае Страховщик не несет ответственность за повторное аналогичное повреждение имущества.

8.2. После получения заявления на страховую выплату, Страховщик обязан:

8.2.1. Выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;

8.2.2. После получения всех необходимых документов по страховому случаю произвести расчет суммы страховой выплаты;

8.2.3. Произвести страховую выплату (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.

9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. Размер ущерба определяется Страховщиком по результатам исследования обстоятельств события на основании документов, полученных от компетентных органов (подразделений федеральной гидрометеорологической службы, МЧС, МВД, Горгаза, аварийной службы, эксплуатирующей и / или управляющей компании, организацией, имеющей договор на обслуживание застрахованного имущества и других организаций (оценочные, экспертные и т.п.)) о месте, дате, причинах и иных обстоятельствах нанесения ущерба застрахованному имуществу, а также на основании заявления Страхователя.

9.2. Размер страхового возмещения определяется и ограничивается размером убытков Выгодоприобретателя в результате наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования, и не может превышать размеров страховых сумм и лимитов ответственности, установленных договором страхования.

9.3. В случае уничтожения застрахованного имущества в результате любого из событий, указанных в пп. 3.2.1 – 3.2.4 настоящих Правил страхования, выплата осуществляется в размере стоимости застрахованного имущества, но не более страховой суммы, установленной в договоре страхования.

9.4. В случае частичного повреждения застрахованного имущества возмещению подлежат расходы по его восстановлению без учета износа (восстановительные расходы). В соответствии с настоящими Правилами под "восстановительными расходами" понимаются:

9.4.1. Расходы на покупку запасных частей и материалов, необходимых для выполнения ремонта, по средним ценам на запасные части и материалы, действующим в месте расположения застрахованного имущества на момент наступления страхового случая;

9.4.2. Расходы по доставке запасных частей и материалов к месту ремонта по средней рыночной стоимости транспортных услуг в месте расположения застрахованного имущества;

9.4.3. Расходы на оплату работ по проведению ремонта по средним рыночным расценкам на ремонтные работы в месте расположения застрахованного имущества.

9.5. При расчете суммы восстановительных расходов применяются следующие условия:

9.5.1. В расчет включаются расходы на выполнение только тех работ, которые необходимы для устранения последствий страхового случая;

9.5.2. Для восстановления (ремонта) поврежденного имущества должны применяться материалы и запасные части, аналогичные использованным в поврежденном имуществе по виду и качеству, или иные материалы и запасные части, аналогичные им по цене;

9.6. Расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом, расходы по переборке, профилактическому ремонту и обслуживанию, так же как и иные расходы, которые были бы необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая не предусмотренные настоящим разделом, не подлежат возмещению.

9.7. Общий размер страхового возмещения по договору страхования за весь срок действия договора страхования не может превышать страховую сумму по договору страхования, установленную в договоре страхования.

9.8. В случае возникновения споров между Сторонами о причинах и размере ущерба каждая из Сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Независимая экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведение.

9.9. Если Страховщику стало известно, что в момент наступления события, имеющего признаки страхового, в отношении которого Страхователь предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения, действуют другие договоры страхования, предусматривающие возмещение убытка по тому же основанию, Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору страхования к общей страховой сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования.

9.10. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение ущерба от третьих лиц, Страховщик оплачивает разницу между суммой, подлежащей оплате в соответствии с условиями договора страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь обязан незамедлительно известить Страховщика о получении возмещения ущерба от третьих лиц. Страховщик имеет право запросить документы, подтверждающие получение Страхователем возмещение ущерба.

10. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, возникший в результате наступления страхового случая. Возмещение ущерба производится путем выплаты страхового возмещения в порядке, определяемом в соответствии с содержанием настоящего раздела.

10.2. Страховое возмещение выплачивается после того, как полностью будут определены причины, участники, последствия произошедшего события и размер ущерба, при условии признания Страховщиком произошедшего события страховым случаем. При этом обязанность предоставления документов, обосновывающих причины наступления страхового случая и размер ущерба возлагается на Страхователя и Выгодоприобретателя.

10.3. Для получения страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю) необходимо предоставить Страховщику (его представителю) документы и доказательства, подтверждающие интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) в сохранении застрахованного имущества, а также причину и размер причиненного ущерба, а именно:

10.3.1. Письменное заявление о страховом случае (заявление на страховую выплату);

10.3.2. Документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя, получателя страхового возмещения) – гражданский / служебный / дипломатический паспорт, удостоверение личности офицера для военнослужащих, военный билет солдата / офицера запаса, паспорт / удостоверение личности моряка;

10.3.3. Для представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) – нотариально удостоверенная доверенность на право представления интересов Страхователя (Выгодоприобретателя);

10.3.4. Договоры о техническом обслуживании, ремонте газового оборудования;

10.3.5. Акт сдачи приемки выполненных работ (оказания услуг) по техническому обслуживанию газового оборудования;

10.3.6. Акт о выявленных дефектах в ходе обследования газового оборудования;

10.3.7. Фотографии и/или видеосъемку с обязательной фиксацией марки/модели поврежденного застрахованного имущества;

10.3.8. Диагностический акт с описанием повреждений газового оборудования и причин поломки;

10.3.9. Смета на монтажные и пуско-наладочные работы газового оборудования;

10.3.10. Акт выполненных работ по ремонту повреждений газового оборудования;

10.3.11. Документы, подтверждающие стоимость застрахованного имущества в случае наступления любого из событий, указанных в пп. 3.2.1 – 3.2.4 настоящих Правил, либо стоимость произведенного восстановительного ремонта (заключение мастера сервисного центра о состоянии поврежденного застрахованного имущества с указанием причины ущерба, стоимости произведенного ремонта застрахованного имущества, чеки, квитанции, товарные накладные).

10.3.12. Документы, полученные из компетентных органов, при наступлении риска "Пожар (включая удар молнии, поджог)", п. 3.2.1 настоящих Правил страхования:

а) копия акта о пожаре или справка Государственной пожарной службы (МЧС) с указанием причины пожара;

б) копия технического заключения по результатам исследования объектов с места пожара с указанием обстоятельств и причины пожара;

в) копия постановления о возбуждении уголовного дела или копия постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;

г) копия постановления о приостановлении уголовного дела, если причиной пожара явились противоправные действия третьих лиц. Если уголовное дело не было приостановлено, то необходим приговор суда или постановление о прекращении уголовного дела.

10.3.13. Документы, полученные из компетентных органов, при наступлении риска "Стихийные бедствия", п. 3.2.2 настоящих Правил страхования:

а) справка из органов Федеральной гидрометеорологической службы (Росгидромет), осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (с описанием природных событий на дату наступления события в районе происшествия);

б) справка из органов МЧС о характере стихийного бедствия в районе происшествия на дату наступления события.

10.3.14. Документы, полученные из компетентных органов, при наступлении риска "Взрыв, в т.ч. взрыв газа, употребляемого для бытовых надобностей", п. 3.2.3 настоящих Правил страхования:

а) документы из Росгидромета, МВД, МЧС, Горгаза, аварийных служб, – в зависимости от

характера наступившего события.

10.3.15. Документы, полученные из компетентных органов, при наступлении риска "Повреждение водой или иной жидкостью из водопроводных, канализационных, отопительных систем и систем пожаротушения ", п. 3.2.4 настоящих Правил страхования:

- а) акт, заверенный печатью организации, ответственной за эксплуатацию/содержание инженерных коммуникаций или аварийно-технической службы / органов МЧС, содержащий информацию о причине возникновения события, дате, месте события, размерах повреждений, подлежащих ремонту (восстановлению), виновнике, если такой установлен в ходе расследования;
- б) заключение (отчет) компетентной экспертной организации (по согласованию со Страховщиком);
- в) документы сервисных организаций, подтверждающие факт, и стоимость оказания услуг в случае возмещения в натуральной форме ущерба, наступившего вследствие выхода из строя сантехнического оборудования;
- г) заключение/ акт диагностики сервисной компании о повреждении имущества, возможности/невозможности проведения ремонта, с калькуляцией или акт о выполненной работе.

10.4. Все документы, указанные в пп. 10.3 настоящих Правил страхования, для решения вопроса о страховой выплате предоставляются Страховщику (его представителю) на русском языке (с нотариально заверенным переводом на русский язык) в виде оригиналов или заверенных уполномоченным на то лицом копий (органом/организацией выдавшей документ, нотариусом).

10.5. Документы, указанные в п. 10.3 настоящих Правил страхования, для решения вопроса о страховой выплате могут быть отправлены Страховщику посредством использования сайта Страховщика (его представителя), в т.ч. через Личный кабинет на сайте Страховщика (его представителя) в виде электронных копий, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя) с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 №63-ФЗ "Об электронной подписи", либо посредством использования иных электронных средств связи, указанных в договоре страхования.

10.6. Представляемые электронные копии документов должны полностью воспроизводить информацию подлинника (оригинала) документа, текст документов должен свободно читаться (должны быть четко видны даты, реквизиты, надписи, печати и иные реквизиты, не допускается наличие бликов или обрезанных частей документов, делающих копии нечитаемыми), текст документов должен быть выполнен на русском языке (переведен на русский язык).

10.6.1. При этом Страховщик вправе:

- принять решение о признании события страховым случаем и о произведении страховой выплаты на основании документов, отправленных Страховщику (его представителю) посредством использования сайта Страховщика, в т.ч. через Личный кабинет на сайте Страховщика (его представителя) в виде электронных копий, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя) с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 №63-ФЗ "Об электронной подписи", за исключением документов, в которых напрямую предусмотрена иная форма их представления (подлинник (оригинал), нотариально удостоверенная копия, копия, заверенная органом/организацией, выдавшей документ);
- затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя) подлинник (оригинал) или нотариально удостоверенную копию, или копию, заверенную органом/организацией, выдавшей документ, документов отправленных Страховщику для решения вопроса о страховой выплате посредством

использования Сайта Страховщика, в т.ч. через Личный кабинет на Сайте Страховщика в виде электронных копий, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя).

10.6.2. В случае запроса Страховщиком подлинников (оригиналов) или нотариально удостоверенных копий, копий, заверенных органом/организацией, выдавшей документ, срок осуществления страховой выплаты исчисляется с даты получения Страховщиком соответствующих подлинников (оригиналов) или нотариально удостоверенных копий, или копий, заверенных органом/организацией, выдавшей документ.

10.7. При страховании гражданской ответственности размер страховой выплаты определяется в следующем порядке:

10.7.1. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, о наличии у Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты, об обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) возместить причиненный вред и о размере страховой выплаты, заявленные требования могут удовлетворяться и страховые выплаты могут производиться в порядке внесудебного (досудебного) урегулирования.

10.7.2. В случае недостижения согласия между Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и Выгодоприобретателем по поводу размера страховой выплаты, обстоятельств причинения вреда и обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) возместить этот вред, урегулирование требований Выгодоприобретателей производится в судебном порядке и размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего судебного решения.

10.7.3. Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством размер компенсации за причинение вреда данного вида, но не более страховой суммы и лимитов ответственности (если они установлены в договоре страхования).

10.7.4. В сумму страховой выплаты в зависимости от условий договора страхования и вида причиненного вреда включаются:

в случае причинения вреда жизни и/или здоровью потерпевшего лица:

а) заработок (доход), которого потерпевшее лицо лишилось вследствие утраты трудоспособности в результате причинения вреда жизни и здоровью;

б) дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья потерпевшего лица (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, и т.п.), если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

в) часть заработка (дохода), которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации (или государств, на территории которых имело место причинение вреда);

г) в случае причинения вреда здоровью потерпевшего лица, не достигшего совершеннолетия, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, потерпевшему несовершеннолетнему в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет, не имеющему заработка (дохода), и потерпевшему малолетнему по достижении четырнадцати лет возмещается также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности, исходя из установленной в соответствии с законом величины прожиточного минимума трудоспособного населения в

целом по Российской Федерации или исходя из требований действующего законодательства государств, на территории которых имело место причинение вреда;

д) расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица;

в случае причинения вреда имуществу потерпевших лиц:

а) при полной гибели имущества – действительная стоимость имущества в месте его нахождения на момент причинения вреда (с учетом износа) за вычетом остатков, пригодных для реализации или дальнейшего использования;

б) при повреждении имущества – расходы, необходимые для приведения имущества в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения, за вычетом износа заменяемых материалов, частей, узлов, агрегатов и деталей (если иное не предусмотрено договором страхования). В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата ремонтно-восстановительных работ. Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения вреда, то страховая выплата определяется как за погибшее имущество.

в) дополнительные расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в соответствии с пп. 3.4.6 настоящих Правил страхования, если возмещение данных расходов предусмотрено договором страхования.

10.7.5. Расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

10.7.6. Не подлежат возмещению расходы Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован) на получение справок и иных документов, необходимых для обращения к Страховщику с заявлением о страховой выплате, расходы на оплату представителей (в том числе, адвокатов).

10.7.7. Независимо от количества лиц, могущих предъявить требования о возмещении вреда к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), количества или сумм требований о возмещении вреда, предъявленных по договору страхования, общая сумма страховых выплат по страхованию гражданской ответственности ограничивается лимитами ответственности, если они установлены в договоре страхования.

10.7.8. Страховая выплата по пп. 10.7.4 настоящих Правил страхования производится Выгодоприобретателям - третьим лицам. При этом в случае, если на основании исполнения судебного решения или по согласованию со Страховщиком Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) самостоятельно компенсировал причиненный вред, Страховщик вправе выплатить страховое возмещение Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более установленных по договору страхования лимитов ответственности и в пределах страховой суммы по страхованию гражданской ответственности.

10.7.9. Страховая выплата в части застрахованных непредвиденных расходов Страхователя Правил производится Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), понесшему данные расходы, либо по его поручению - лицам (организациям), оказавшим соответствующие услуги, - путем безналичного перечисления на указанные ими банковские счета.

10.8. Страховщик вправе сократить перечень обязательных для предоставления документов, если обстоятельства страхового случая или размер причиненного ущерба для него известны или очевидны.

10.9. При подтверждении факта наступления страхового случая Страховщик оплачивает документально подтвержденные и разумные затраты Страхователя на получение по требованию Страховщика экспертного заключения, подтверждающего причину ущерба проведенного по согласованию со Страховщиком.

10.10. Страховщик выплачивает страховое возмещение в денежной форме в течение 30 (тридцати) календарных дней после получения от Страхователя последнего из документов, указанных в пп. 10.3 настоящих Правил. В случае, если Страхователем (Выгодоприобретателем) не представлены банковские реквизиты (при страховой выплате в безналичном порядке), а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты продляется (приостанавливается) до получения Страховщиком указанных сведений, при этом Страховщик обязан направить уведомление Страхователю (Выгодоприобретателю) о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

10.11. Из суммы страхового возмещения, подлежащего выплате, вычитается сумма безусловной франшизы, установленная договором страхования.

10.12. Страховщик вправе отсрочить решение о признании события страховым случаем и страховой выплате в случае возбуждения по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая, уголовного дела или дела об административном правонарушении, возбужденного в отношении Страхователя (Выгодоприобретателя), до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

10.13. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение ущерба от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате в соответствии с условиями договора страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь обязан незамедлительно известить Страховщика о получении возмещения ущерба от третьих лиц.

10.14. Если обнаружатся обстоятельства, которые по закону или по условиям договора страхования полностью или частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страхового возмещения, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику полученную сумму страхового возмещения.

11. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

11.1 Споры, возникающие при исполнении, неисполнении, либо ненадлежащем исполнении, изменении, прекращении, расторжении договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил страхования, по волеизъявлению Сторон могут быть разрешены путем переговоров.

Положения данного пункта и иные положения данного раздела не обязывают лиц, являющихся потребителями согласно Закону РФ №2030-1 от 07.02.1992г. "О защите прав потребителей", к обязательному досудебному претензионному порядку разрешения споров со Страховщиком, прямо не предусмотренному российским законодательством.

11.2. В отсутствие волеизъявления Сторон на переговоры или при невозможности устранения разногласий путем переговоров, споры разрешаются в установленном российским законодательством порядке, в том числе судебном.

11.3. В случае спора между Страхователем/Выгодоприобретателем, являющимся юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, и Страховщиком сторона, право которой нарушено, до обращения в суд обязана предъявить другой стороне претензию с изложением своих требований.

11.3.1. Претензия должна быть подписана надлежащим уполномоченным лицом, и содержать требования заявителя, их обоснование, расчет суммы претензии (если речь идет о денежных

обязательствах), перечень прилагаемых к претензии документов. Указанные в качестве приложения документы должны быть переданы вместе с претензией.

11.3.2. Претензия высылается по почте отправлением, позволяющим зафиксировать её получение, или нарочным, если Сторонами в договоре страхования не установлен иной порядок доставки юридически значимых сообщений.

11.3.3. Срок для ответа на претензию устанавливается не менее 10 календарных дней со дня получения ее и указанных в качестве приложений документов.

11.3.4. Ответ на претензию высылается по почте отправлением, позволяющим зафиксировать её получение, или нарочным, если Сторонами в договоре страхования не установлен иной порядок доставки юридически значимых сообщений.

11.3.5. В случае, если в указанный в претензии разумный срок претензионные требования не удовлетворены (полностью или частично), сторона, право которой нарушено, вправе обратиться с исковым заявлением в суд.

11.4. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

11.5. В случае если спор относится к категории споров, для которой законодательством Российской Федерации предусмотрено обязательное досудебное урегулирование уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг (финансовым уполномоченным), то он разрешается в порядке и в сроки, установленные законодательством о финансовом уполномоченном.

12. КОНФИДЕНЦИАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

12.1. Стороны считают конфиденциальной информацию:

12.1.1. О размере страхового взноса, подлежащего уплате по Договору страхования;

12.1.2. О персональных данных Страхователя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, адрес проживания, контактная информация;

12.2. Стороны примут все достаточные меры для предотвращения разглашения конфиденциальной информации.

12.3. Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по договору страхования передавать указанные в п.12.1.2 Правил страхования персональные данные своим партнерам, с которыми у Страховщика заключены договоры, направленные на исполнение Страховщиком обязательств по договору страхования. При этом Страховщик подтверждает, что с указанными организациями заключены договоры, в которых в обязательства этих организаций вменено предотвращение разглашения персональных данных Страхователя и обеспечение безопасности персональных данных при их обработке.

12.4. Передача конфиденциальной информации иным лицам или иное разглашение этой информации может осуществляться только с письменного согласия Сторон, а при осуществлении этих действий в отношении информации, указанной в пп.12.1.2 Правил, – и с письменного согласия Страхователя.

12.5. Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах страхования понимается: действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),

извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

12.5.1. Страховщик обрабатывает персональные данные Страхователя для осуществления добровольного страхования имущественных рисков, связанных с эксплуатацией оборудования, в т.ч. в целях урегулирования убытков по договору страхования, администрирования договора страхования, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика, в статистических целях и в целях проведения анализа.

12.5.2. После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку его персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 20 (двадцати) лет с момента прекращения действия договора страхования, либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

12.6. Страховщик и партнеры Страховщика, с которыми у Страховщика заключены договоры, направленные на исполнение Страховщиком обязательств по договору страхования, имеют право осуществлять все действия (операции) или совокупность действий (операций) с персональными данными Страхователя, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение. Страховщик и партнеры Страховщика вправе обрабатывать персональные данные Страхователя посредством включения их в списки и внесения в электронные базы данных Страховщика и партнеров Страховщика.

Базовые тарифные ставки
страхования имущественных рисков, связанных с эксплуатацией газового оборудования
(в % от страховой суммы)

№ п/п	Наименование риска	Тарифные ставки, в %
1	Пожар, включая удар молнии, поджог	0,22
2	Стихийные бедствия	0,01
3	Взрыв, включая взрыв газа, употребляемого для бытовых надобностей	0,05
4	Повреждение водой или иной жидкостью	0,05
5	Поломка газового оборудования	0,29
6	Гражданская ответственность	0,05

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие (от 1,01 до 10,0) или понижающие (от 0,01 до 0,99) коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска: специфики объекта страхования, особенностей его месторасположения, монтажа, вида имущества, наличие охранной и противопожарной систем и сигнализации и других факторов риска. Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчета страховой премии.

Обоснование факторов риска и размера примененных повышающих или понижающих коэффициентов производится Страховщиком в договоре страхования.



УТВЕРЖДЕНО

Приказом Генерального директора
ООО «МСЕ» от 04 марта 2022г. № 8
Генеральный директор ООО «МСЕ»
Баранов В.Б.

"04" марта 2022 г

Структура тарифной ставки

К Правилам страхования имущественных рисков,
связанных с эксплуатацией газового оборудования

1	Вид страхования	2	Структура тарифной ставки	
			3	4
				Нагрузка, %
				Расходы на ведение дела
1	2	3	4	5
1	Страхование имущественных рисков, связанных с эксплуатацией газового оборудования	25%	75%	В т.ч. Комиссионное вознаграждение 70%



УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
ООО «МСГ» от 04 марта 2022 г. № 8
Генеральный директор ООО «МСГ»
Баранов В.Б.
"04" марта 2022 г.

МЕТОДИКА РАСЧЕТА СТРАХОВОГО ТАРИФА ПО СТРАХОВАНИЮ ИМУЩЕСТВЕННЫХ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ЭКСПЛУАТАЦИЕЙ ГАЗОВОГО ОБОРУДОВАНИЯ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Методика расчета страхового тарифа разработана в соответствии со Стандартом актуарной деятельности:

- Актуарный стандарт «Актуарная деятельность при тарификации по видам страхования иным, чем страхование жизни» (утвержден Советом по актуарной деятельности 24.06.2019, протокол N САДП-21), далее - Стандарт;
- Федеральный стандарт актуарной деятельности «Общие требования к осуществлению актуарной деятельности» (утвержден Советом по актуарной деятельности 12.11.2014, протокол N САДП-2).

Действие настоящей Методики расчета страхового тарифа страхованию имущественных рисков, связанных с эксплуатацией газового оборудования (далее – Методика) определяет основные принципы разработки страховых тарифов.

2. СТАТИСТИЧЕСКАЯ БАЗА РАСЧЕТА ТАРИФОВ

Расчет страховых тарифов осуществляется на основании внешней статистики, в том числе, ведомственной статистики, статистики специализированных ремонтных организаций, а также информации участников рынка страховых услуг (страховых организаций, страховых агентов, брокеров, перестраховщиков и прочих) в соответствии с пунктом 3.11 Стандарта.

3. АНАЛИЗ ИСХОДНЫХ ДАННЫХ

При обработке статистических данных уделяется внимание следующему:

- наличие документированного описания исходных данных;
- отсутствие неоднозначной интерпретации исходных данных;
- полнота и достоверность данных;
- непротиворечивость;

В случае, если данные представлены внешними организациями в агрегированном виде, анализируется разумность группировок и сегментации в соответствии с пунктом 3.1.6 Стандарта.

Выбор исходных данных осуществляется следующим образом:

- Период выбирается таким образом, чтобы данные были репрезентативны. Законодательные изменения и изменения в нормативно-правовой базе могут влиять на выбор периода. В тех случаях, когда такие данные недоступны, неактуальны или недостоверны, актуарий может использовать доступные

данные, которые, по профессиональному суждению актуария, позволят произвести расчет тарифов.

- Для разработки тарифов используются данные по убыткам (их количеству и величине), количеству заработанных объектов (экспозиции риску), премии и расходам. При необходимости для оценки тарифа учитывается развитие убытков в соответствии с пунктами 3.2.5 Стандарта.

4. МЕТОДОЛОГИЯ И ПОРЯДОК РАСЧЕТА ТАРИФОВ

Расчет тарифов по договорам, заключенным в рамках Правил страхования имущественных рисков, связанных с эксплуатацией газового оборудования, проводится следующим образом:

На первом этапе производится оценка нетто и брутто базового тарифа для рисков:

- Пожар, включая удар молнии, поджог
- Взрыв, включая взрыв газа, употребляемого для бытовых надобностей
- Поломка газового оборудования

На втором этапе на основании результатов первого этапа и соотношения соответствующих страховых рисков (соотношение частот и тяжести убытков), в том числе с учетом экспертного мнения Андеррайтеров Общества, определяется тариф для рисков:

- Стихийные бедствия
- Повреждение водой или иной жидкостью
- Гражданская ответственность

Тариф рассчитывается как % от страховой суммы (рублей со 100 рублей страховой суммы).

Актуарий основывает расчет нетто-тарифа на принципе обеспечения его равенства ожидаемым убыткам.

Актуарий производит расчет базового тарифа (или совокупности базовых тарифов в зависимости от моделируемого риска) и значений поправочных коэффициентов для рисков факторов, которые возможно оценить статистическими методами

Для формирования оценок значений (интервалов значений) рисков факторов, статистическую оценку которых с приемлемой точностью получить невозможно (далее – дополнительные рисков факторы), используются экспертные оценки других компетентных специалистов (андеррайтеров) в соответствии с п. 4.1.4 Стандарта

При расчете или назначении дополнительных рисков факторов андеррайтеры принимают во внимание дополнительную количественную и качественную информацию об анализируемом продукте/риске, в т. ч:

- подверженность риску, присущую конкретному объекту страхования;
- состояние и характеристики объекта страхования;
- совокупность застрахованных рисков

При расчете брутто-тарифа используется структура тарифа, учитывая комиссионное вознаграждение, прибыль страховщика, расходы на ведение дела и иные расходы, включенные в состав нагрузки.

Результатом расчета тарифов является величина тарифа на один объект страхования с учетом применения поправочных коэффициентов согласно разделу 6.

5. БАЗА ДЛЯ РАСЧЕТА СТРАХОВОГО ТАРИФА

5.1. ОБЩАЯ СТРУКТУРА ТАРИФА

Для оценки тарифа актуарная модель расчета страховых тарифов на один объект страхования имеет следующую структуру.

5.1.1. Расчет брутто-тарифа для тарифов первого этапа производится по формуле:

$$\text{Брутто-тариф} = \text{Нетто-тариф} / (1 - f),$$

где:

Нетто-тариф - оценка совокупной величины убытка

f – величина нагрузки в структуре тарифа для договора страхования.

Ожидаемая средняя величина нагрузки по портфелю договоров страхования ожидается равной 75%, включая расходы на ведение дел и комиссионное вознаграждение.

Нетто тариф = *Частота страховых случаев* * *Средний убыток* / *Средняя страховая сумма*

5.1.2. Расчет брутто-тарифа для тарифов второго этапа производится по формуле:

Брутто-тариф (риск i этапа) = *Брутто-тариф (Совокупность рисков «Пожар, включая удар молнии, поджог», «Взрыв, включая взрыв газа, употребляемого для бытовых надобностей»)* * K_i

где, K_i - коэффициент перехода для рисков с неустойчивой статистической базой.

5.2. СТАТИСТИЧЕСКАЯ БАЗА ДЛЯ РАСЧЕТА ТАРИФА

Для оценки тарифа использовалась следующая статистика:

- <https://rosstat.gov.ru/folder/13706>
- https://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/urov/kn-ujn/tab1.html
- ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ГАЗОМ И ПОТРЕБНОСТЬ ПОДКЛЮЧЕНИЯ К ГАЗОРАСПРЕДЕЛИТЕЛЬНОЙ СЕТИ ПО ТИПУ НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТОВ
- ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЖИЛИЩНЫХ УСЛОВИЙ НАСЕЛЕНИЯ
- Статистика поломок объектов газового оборудования и объемов объектов газового оборудования в эксплуатации, предоставленная страховым партнером
- ПОЖАРЫ И ПОЖАРНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ в 2020 Г. СТАТИСТИЧЕСКИЙ СБОРНИК (МЧС России)

5.3. РАСЧЕТ И ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ТАРИФОВ

5.3.1. Расчет тарифа по рискам Пожар, включая удар молнии, поджог и Взрыв, включая взрыв газа, употребляемого для бытовых надобностей

Расчет тарифов осуществлялся для совокупности рисков, перечисленных выше. По итогам расчета тариф распределялся на отдельные риски на основании экспертного мнения андеррайтеров по данному виду страхования.

Оценка частоты убытков строилась как отношение кол-ва пожаров, произошедших в 2020 году в многоквартирных домах в соответствии с информацией статистического сборника Пожары и пожарная безопасность в 2020 году к общему количеству газифицированных квартир в РФ.

Количество газифицированных квартир в РФ оценивалось как произведение среднего кол-ва квартир за 2016-2020 гг. в соответствии с данными об ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЯХ ЖИЛИЩНЫХ УСЛОВИЙ НАСЕЛЕНИЯ и уровня газификации, представленного в сведениях об ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ГАЗОМ и ПОТРЕБНОСТИ ПОДКЛЮЧЕНИЯ К ГАЗОРАСПРЕДЕЛИТЕЛЬНОЙ СЕТИ ПО ТИПУ НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТОВ

При расчете тарифов использовалось предположение о том, что при пожаре или взрыве застрахованное имущество (газовое оборудование) полностью уничтожается и размер выплаты равен страховой сумме. Указанное предположение согласовано с андеррайтерами Общества.

Таким образом:

Нетто тариф $T_n = 33\,448 / (66\,366\,667 * 73,8\%) = 0,07$ руб. со 100 руб. страховой суммы.

Брутто тариф $T_b = T_n / (1 - \text{доля нагрузки}) = 0,07\% / (1 - 0,75) = 0,27$ руб. со 100 руб. страховой суммы

Итоговые тарифы по рассматриваемым рискам разделены в пропорции 80% и 20% на риски страхования Пожар, включая удар молнии, поджог и Взрыв, включая взрыв газа, употребляемого для бытовых надобностей соответственно:

T_b (Пожар, включая удар молнии, поджог) = 0,22 руб. со 100 руб. страховой суммы

T_b (Взрыв, включая взрыв газа, употребляемого для бытовых надобностей) = 0,05 руб. со 100 руб. страховой суммы

5.3.2. Расчет тарифа по риску Поломка газового оборудования

Оценка частоты убытков строилась как отношение кол-ва поломок газового оборудования, произошедших в 2020 году для четырех массовых марок газового оборудования различных ценовых уровней к общему количеству обслуживаемых единиц данного оборудования.

Оценка среднего убытка строилась как средневзвешенное стоимости ремонта основных видов поломок по частотам их возникновения среди всех поломок.

В качестве страховой суммы бралась общая стоимость оборудования.

Расчет нетто тарифа представлен в Таблице ниже. Для вычисления итогового брутто тарифа полученные результаты в разрезе марок усреднялись исходя из ожиданий преобладания соответствующего класса оборудования в портфеле Общества:

	Частота убытка	Средний убыток	Кол-во	Средняя страх.сумма	Нетто тариф	Брутто тариф	Доля в портфеле
Марка 1	0,007	12 836,36	42 000	150 000	0,06%	0,22%	10%
Марка 2	0,005	10 727,27	89 000	100 000	0,06%	0,23%	70%
Марка 3	0,017	6 714,67	200 000	60 000	0,19%	0,76%	10%
Марка 4	0,005	8 635,26	140 000	60 000	0,08%	0,31%	10%

0,29%

T_b (Поломка газового оборудования) = 0,29 руб. со 100 руб. страховой суммы

5.3.3. Расчет тарифа по риску Повреждение водой или иной жидкостью

Статистика страховых случаев и экспозиции, позволяющая произвести оценку базового тарифа по данному риску у актуария отсутствует. В открытых источниках соответствующих данных также не обнаружено.

В этой связи тариф по данному риску рассчитывается на основе соотнесения рисков, связанных с повреждением водой и иной жидкостью (далее риски залива), и рисками, связанными с уничтожением огнем (далее риски пожара).

Указанное соотношение было рассмотрено, как на основании страховой статистики по сходным страховым продуктам - имущественному страхованию физических лиц, так и на основании андеррайтерского суждения, принимающего во внимание специфику застрахованных объектов (газового оборудования).

Доступные данные по имущественному страхованию дают следующие наборы соотношений между величинами ущербов от рисков залива и рисков пожара в достаточно широких пределах:

1) Источник 1: соотношение 7 (риски пожара) к 90 (риски залива)

Как уточнили в пресс-службе, основной опасностью для квартир являются заливы водой: и в 2017 г., и в 2018 г. на этот риск приходилось более 90% страховых случаев. В 2018 г. с такой проблемой обращались в 90,9% случаев, в 2017 г. - в 92,1% (больше на 1,2 процентный пункт).

«На втором месте - пожары, удары молнии и взрывы бытового газа. С ними в 2018 г. обращались 7% клиентов, в 2017 г. - 6,2%, за год рост на 0,8 процентного пункта. Противоправные действия третьих лиц беспокоили клиентов в 1,2% случаев как в 2018 г., так и в 2017 г.», - добавили в пресс-службе.

2) Источник 2: соотношение 15 (риски пожара) к 60 (риски залива)

По статистике страховщиков, самый распространенный страховой случай с жильем — это заливы (60% — в квартирах у «Росгосстраха», 18—19% — во всех объектах недвижимости, по данным «Согласия»). Например, соседи по невнимательности не закрыли воду в ванной или плохо сделали ремонт, течь дали трубы в перекрытиях, лопнула гибкая подводка или разбился гигантский аквариум. В частных загородных домах такие ситуации по понятным причинам случаются реже, чем в многоквартирных домах, но тоже бывают. Ущерб от заливов обходится, как правило, в несколько десятков тысяч рублей, но пренебрегать этим риском, на наш взгляд, не стоит.

На чрезвычайные ситуации (ураганы, град, шквальный ветер, лесные пожары и наводнения с паводками) приходится примерно 20% всех случаев ущерба, наносимого строениям (статистика «Росгосстраха»). Еще 15%, по данным компании, это бытовые пожары. В портфеле договоров СК «Согласие» на стихийные бедствия приходится 33,8% страховых случаев, на пожары всех категорий — 29,1%. Это, пожалуй, самые весомые риски — по сочетанию частоты и разрушительной силы. Ущерб от них оценивается в сотни тысяч рублей, а то и миллионы (в зависимости от стоимости самого дома). Поэтому, если ваше жилье расположено в местности, где есть угроза природных катаклизмов, лучше не пренебрегать этими рисками.

3) Источник3: соотношение 5 (риски пожара) к 75 (риски залива)

При этом квартиры оказались наиболее подвержены повреждениям водой – на этот риск приходилось около 75% выплат по заявленным убыткам, на повреждения, вызванные пожаром, пришлось около 5% выплат

Итого среднее соотношение составляет: составляет 1 к 9 «в пользу» рисков заливов.

Представленные соотношение не могут быть напрямую использованы для оценки тарифа по рискам залива и нуждаются в дополнительном анализе и корректировках по следующим причинам:

- Отделка квартир значительно сильнее подвержено рискам залива, чем газовое оборудование
- Подверженность риску залива газового оборудования значительно сокращается по сравнению с отделкой ввиду малой площади, занимаемой таким оборудованием, по сравнению с общей площадью квартиры.
- Приведенная статистика касается прежде всего квартир, тогда как реальный портфель включает в т.ч. загородные строения, значительно меньше подверженные риску залива.

Учет перечисленных факторов возможен лишь экспертно/на основе андеррайтерского суждения. В этой связи были использованы следующие экспертные предположения:

- В портфеле компании предполагается доля оборудования, страхуемого в квартирах порядка $\frac{1}{2}$ портфеля, что снижает соотношение риска залива и риска пожара ориентировочно в 2 раза
- При заливе водой повреждается не вся площадь квартир, а лишь ее часть (одно помещение из 3-4). В этой связи дополнительная поправка к тарифу от пожара составляет 25%.
- В соответствии с экспертной оценкой в случае залива стоимость ремонта оборудования в среднем составит порядка 25% его стоимости. Реалистичность указанного предположения подтверждается статистикой стоимости поломок без внешних причин: от 10% до 15%. Воздействие жидкости должно приводить к более серьезным повреждениям.

Полученное итоговое соотношение рисков пожара и рисков залива составляет 4:1. В этой связи итоговый брутто тариф по риску Повреждение водой или иной жидкостью составляет 0,22 руб. со 100 руб. страховой суммы * 25% = 0,05 руб. со 100 руб. страховой суммы.

5.3.4. Расчет тарифа по риску Стихийные бедствия

Собственная статистика Общества, позволяющая надежно оценить тарифы по страхованию по риску Стихийных бедствий, отсутствует. В этой связи для получения брутто ставки были использованы сведения об опубликованных страховых тарифах двух компаний лидеров рынка: Согаз и Ресо-гарантия. А именно, изучены соотношения рисков, связанных со стихийными бедствиями, и рисками повреждения водой (залива) в Правилах страхования имущества физических лиц.

Соответствующие соотношения составили 1 к 4 для Согаза и 1 к 2,5 для Ресо.

Ввиду относительно небольшого разброса соответствующих ставок андеррайтерами Общества выбрано соотношение Согаза и итоговый тариф для данного риска составил 0,05 руб. со 100 руб. страховой суммы * 0,25 = 0,0125 руб. со 100 руб. страховой суммы.

5.3.5. Расчет тарифа по риску Гражданская ответственность

Убыток по риску Гражданская ответственность по мнению андеррайтера может возникать в рамках таких страховых событий, как взрыв газа. При этом в случае взрыва ущерб, который потребует компенсировать, с высокой вероятностью достигнет Страховой суммы (Лимита ответственности по риску).

С учетом данного предположения тариф по риску ответственность установлен численно равным тарифу по риску «Взрыв, включая взрыв газа, употребляемого для бытовых надобностей» и равен 0,05 руб. со 100 руб. страховой суммы (лимита ответственности)

Статистические данные для определения величин поправочных коэффициентов актуарными методами отсутствуют в связи с чем состав и влияние повышающих и понижающих коэффициентов к базовым тарифам определяется андеррайтерами.

6. ПЕРЕЧЕНЬ АНДЕРРАЙТЕРСКИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ (ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ РИСКОВЫХ ФАКТОРОВ), ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ИТОГОВОГО ТАРИФА.

Результирующий тариф рассчитывается умножением брутто тарифа на следующие повышающие (от 1,01 до 10,0) и понижающие коэффициенты (от 0,01 до 0,99), зависящие от различных рисков факторов, определяемые андеррайтерами Общества:

- специфики объекта страхования,
- особенностей месторасположения объекта страхования,
- особенности монтажа объекта страхования,
- вида имущества,
- наличие охранной и противопожарной систем и сигнализации
- других факторов риска.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.