

Приложение №6 к Правилам комплексного страхования имущества, гражданской
ответственности и дополнительных расходов физических лиц №1

Дополнительные условия № 6 по страхованию общегражданской ответственности.

(к Правилам комплексного страхования имущества, гражданской ответственности и дополнительных
расходов физических лиц №1)

Настоящие дополнительные условия (далее по тексту — Дополнительные условия) определяют особенности страхования имущественных интересов Страхователя (Застрахованных лиц), связанных с обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством РФ, возместить непредвиденно причиненный вред жизни и здоровью или имуществу потерпевших третьих лиц (Выгодоприобретателей).

Положения, изложенные в настоящих дополнительных условиях, дополняют положения Правил страхования имущества, гражданской ответственности и дополнительных расходов физических лиц №1 (далее по тексту — Правила страхования) и применяются к договору страхования совместно с ними. В случае наличия противоречий между положениями Правил страхования и настоящих дополнительных условий применяются соответствующие положения настоящих дополнительных условий.

1. Объекты страхования. Страховые риски

В дополнение к объектам, указанным в разделе 5 Правил, могут быть застрахованы имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством РФ, возместить непредвиденно причиненный вред жизни и здоровью или имуществу потерпевших третьих лиц (Выгодоприобретателям).

Застрахованное лицо — это лицо, имущественные интересы которого застрахованы по договору страхования на случай наступления его гражданской ответственности перед третьими лицами. Застрахованное лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования. В том случае если в договоре страхования со Страхователем — физическим лицом Застрахованное лицо не указано, то застрахованным считается риск ответственности самого Страхователя.

При страховании гражданской ответственности при эксплуатации (в т. ч. ремонте, перепланировке и т. п.) недвижимого имущества **Застрахованными лицами** являются Страхователь и/или лица, перечисленные в полисе (договоре страхования) и проживающие на законных основаниях в жилом помещении, указанном как территория страхования. Лицами, ответственность которых застрахована по полису (договору страхования), могут быть: собственник жилого помещения, ответственный квартиросъемщик (наниматель), лица, зарегистрированные на указанной территории, лица, арендующие жилое помещение. Действие полиса (договора страхования) также распространяется на требования о возмещении вреда, заявленные лицам, ответственность которых застрахована, но возникшие в связи с действиями иных привлекаемых ими лиц для выполнения работ по договорам оказания услуг, подряда, субподряда и т. п., ответственность за действия, которых может быть возложена на лиц, ответственность которых застрахована.

1.1. Договор страхования может быть заключен на случай наступления любого из нижеуказанных событий:

1.1.1. «Вред жизни и здоровью третьих лиц» — риск возникновения ответственности Застрахованного лица по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни и здоровью потерпевших третьих лиц.

1.1.2. «Вред имуществу третьих лиц» — риск возникновения ответственности Застрахованного лица по

обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда имуществу потерпевших третьих лиц.

1.1.3. **«Гражданская ответственность перед третьими лицами»** — совокупность рисков, перечисленных в пп. 1.1.1 и 1.1.2 настоящей статьи.

1.2. Страховым случаем является совершившееся в период действия договора страхования событие, указанное в договоре страхования, являющееся, в соответствии с нормами гражданского законодательства, основанием для предъявления требований третьих лиц к Застрахованному лицу по возмещению причиненного им ущерба.

1.3. Страховым случаем признается факт установления обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства РФ возместить вред, причиненный потерпевшему(им) лицу(ам) в результате случаев, возникших по вине Застрахованного лица.

1.4. Страховщик при рассмотрении требования о выплате страхового возмещения не несет ответственности за вред, напрямую не связанный со страховым случаем, и не оплачивает затраты на устранение вреда, напрямую не связанные со страховым случаем.

2. Исключения из страхового покрытия

2.1. Не являются страховыми случаями и не оплачиваются Страховщиком обращения Застрахованного лица / Выгодоприобретателя, связанные со следующими обстоятельствами (если иное не предусмотрено договором страхования):

2.2. Совершение или попытка совершения Застрахованным лицом преступления и/или участие Застрахованного лица в незаконной деятельности, умышленных противоправных действиях, находящихся в прямой причинно-следственной связи с наступлением события с признаками страхового случая.

2.3. События, произошедшие в результате алкогольного, токсического или наркотического опьянения Застрахованного лица, наступление которого находится в прямой причинно-следственной связи с применением Застрахованным лицом алкоголя, наркотических, токсических, психотропных и других сильнодействующих веществ.

2.4. Причинение вреда, явившееся следствием использования огнестрельного, газового, холодного, пневматического или метательного оружия.

2.5. Причинение вреда, явившееся следствием хранения, изготовления или использования в пределах недвижимого имущества, находящегося во владении Застрахованного лица, взрывчатых, легко- и/или самовоспламеняющихся веществ или материалов, взрывоопасных устройств, проведения химических, физических или иных взрыво- и/или пожароопасных опытов или экспериментов.

2.6. Участие Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего.

2.7. Направление Застрахованного лица в места лишения свободы, его нахождение в изоляторах временного содержания и других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления.

2.8. События, прямо или косвенно вызванные психическим заболеванием Застрахованного лица, вне зависимости от давности выявления и классификации заболевания.

2.9. События, наступившие вследствие причинения вреда в связи с владением (эксплуатацией либо иным использованием) Застрахованным лицом наземными транспортными средствами, водным транспортом или иными плавучими объектами, самолетами, вертолетами, иными пилотируемыми или непилотируемыми аппаратами.

2.10. Причинение вреда имуществу, находящемуся в собственности, аренде, лизинге, на хранении, в доверительном управлении, прокате или залоге у Застрахованного лица.

- 2.11. Причинение вреда имуществу третьих лиц в связи с перепланировкой, переоборудованием помещений, произведенными Застрахованным лицом, сдачей им имущества в аренду либо коммерческим использованием имущества, использованием им имущества не по своему прямому назначению.
- 2.12. Нанесение вреда лицам, не являющимся третьими в соответствии с Правилами.
- 2.13. Причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц вследствие заражения их Застрахованным лицом инфекционными заболеваниями, в т. ч. ВИЧ, СПИДом, туберкулезом, заболеваниями, передающимися половым путем, особо опасными и эпидемиологическими заболеваниями (натуральная оспа, чума, холера и т. п.) в соответствии с классификацией Всемирной организации здравоохранения (далее — ВОЗ).
- 2.14. Причинение вреда при участии Застрахованного лица в спортивных соревнованиях (соревнованиях) либо в процессе подготовки к ним, занятиях опасными видами спорта (дайвинг, альпинизм, парашютный спорт, картинг и т. п.).
- 2.15. Неполученные доходы, которые Выгодоприобретатель получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).
- 2.16. События, связанные с профессиональной деятельностью Застрахованного лица.
- 2.17. События, связанные с предпринимательской деятельностью Застрахованного лица.
- 2.18. События, явившиеся следствием неисполнения или ненадлежащего исполнения договорных обязательств.
- 2.19. Требования по гарантийным или аналогичным им обязательствам или договорам гарантии.
- 2.20. Требования, связанные с возникновением обязанности по возмещению утраты товарной стоимости.
- 2.21. Причинение вреда в результате нарушения авторских прав и иных исключительных прав на объекты интеллектуальной собственности.
- 2.22. Требования, предъявляемые Застрахованными лицами, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору, друг к другу.
- 2.23. Требования о возмещении вреда, возникшего вследствие постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, лучей, жидкости, влаги или любых, в том числе и неатмосферных осадков (сажа, копоть, дымы, пыль, наночастицы и т. д.).
- 2.24. Причинение вреда, вызванного износом конструкций, оборудования, материалов имущества, находящегося во владении Застрахованного лица.
- 2.25. Причинение вреда, связанного с вредоносными компьютерными программами.
- 2.26. Требования о возмещении ущерба, нанесенного имуществу третьих лиц вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых, в соответствии с общепринятыми нормами, указывал Страхователю Страховщик.
- 2.27. Требования о возмещении вреда, связанные с несоблюдением Застрахованным лицом требований инструкторов, тренеров, экскурсоводов, водителей, проводников, стюардов, иных лиц, профессионально осуществляющих свои обязанности по отношению к Застрахованному лицу.
- 2.28. Требования о возмещении вреда в связи с событиями, напрямую не связанными с действиями (бездействием) Застрахованного лица.
- 2.29. Иски о компенсации морального вреда, иски о защите чести, достоинства и деловой репутации.
- 2.30. Дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями поврежденного

имущества, реконструкцией или переоборудованием поврежденного имущества, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и принадлежностей из-за изношенности, технического брака и т. д.

2.31. Расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением, если такой временный или вспомогательный ремонт не является частью окончательного ремонта и увеличивает общую сумму возмещения.

2.32. Расходы на техническое обслуживание и гарантийный ремонт поврежденного имущества.

2.33. Стоимость замены (вместо ремонта) или временной установки тех или иных частей, деталей, принадлежностей в сборе из-за отсутствия на ремонтных предприятиях необходимых запасных частей и деталей для ремонта этих частей, деталей, принадлежностей.

2.34. Расходы на восстановление товарного вида.

2.35. Всякого рода косвенный ущерб, в частности судебные расходы, штрафы, пени, неустойки и т. п.

3. Страховая сумма, лимит ответственности

3.1. Страховая сумма может устанавливаться как в целом по договору страхования, так и отдельно по каждому риску. Договором страхования могут быть предусмотрены следующие варианты определения страховой суммы:

3.1.1. **«По договору»** — страховая сумма является совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим за время действия договора страхования. Договор страхования с лимитом возмещения Страховщика

«По договору» считается исполненным и прекращает свое действие с момента выплаты суммарного страхового возмещения в размере, эквивалентном размеру страховой суммы.

3.1.2. **«По каждому страховому случаю»** — страховая сумма является лимитом, в пределах которого Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по каждому страховому случаю, произошедшему в период действия договора страхования.

3.1.3. **«По первому страховому случаю»** — страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по одному страховому случаю за весь период действия договора страхования. Действие договора страхования досрочно прекращается после наступления первого страхового случая.

3.1.4. **«По выплатам одному лицу»** — страховая сумма является лимитом возмещения каждому потерпевшему в результате одного страхового случая.

3.2. Если в договоре страхования не указан способ определения страховой суммы, то договор считается заключенным на условиях «По договору».

3.2.1. Объем страхового покрытия для риска **«Вред жизни и здоровью третьих лиц»**:

3.2.1.1. Заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие потери трудоспособности или ее уменьшения в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья.

3.2.1.2. Дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии (если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение).

3.2.1.3. Часть заработка (дохода) умершего, которую получали или имели право получать на свое содержание лица, имеющие право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца) в соответствии с действующим гражданским законодательством РФ.

3.2.1.4. Расходы на погребение потерпевшего лица.

3.2.2. Объем страхового покрытия для риска **«Вред имуществу третьих лиц»:**

3.2.2.1. Стоимость погибшего имущества за вычетом износа и стоимости остатков, пригодных для использования (при полной гибели имущества).

3.2.2.2. Сумма расходов, необходимых для приведения поврежденного имущества в состояние, в котором оно было до страхового случая (при частичном повреждении имущества).

3.2.2.3. Если затраты на восстановление поврежденного имущества превышают действительную стоимость данного имущества, то страховое возмещение выплачивается в размере его действительной стоимости за вычетом стоимости годных остатков.

3.2.3. Дополнительно Страховщик возмещает следующие расходы Застрахованного лица:

3.2.3.1. Расходы, произведенные Застрахованным лицом в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика. Указанные расходы возмещаются в порядке и размере, которые установлены ст. 962 ГК РФ.

3.2.3.2. Расходы на ведение дел по страховому случаю в судебных органах, если передача дела в суд была произведена при согласии Страховщика либо Застрахованное лицо не могло избежать передачи дела в суд.

3.2.3.3. Необходимые и целесообразные расходы (в т. ч. расходы на экспертные услуги, связанные с необходимостью установления обстоятельств причинения вреда и размера причиненных убытков), произведенные с письменного согласия Страховщика в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая.

3.2.3.4. Возмещение расходов, указанных в п. 3.2.3 настоящих Условий, производится Застрахованному лицу.

3.3. Сумма страхового возмещения, подлежащая выплате, уменьшается на размер безусловной франшизы, если она была установлена по договору страхования.

4. Не возмещаются убытки, выразившиеся в требованиях о компенсации или оплате:

4.1. Упущенной выгоды (недополученные доходы, которые третье лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено), морального вреда или вреда деловой репутации.

4.2. Неустоек, штрафов, пеней или иных санкций, которые Застрахованное лицо обязано уплатить.

4.3. Вреда сверх лимитов возмещения, предусмотренных законодательством.

5. Обязанности сторон при наступлении страхового случая

5.1. Если по вине Застрахованных лиц был причинен вред третьим лицам и/или предъявлено требование о возмещении причиненного вреда, необходимо незамедлительно (не позднее 24 часов), после того как стало об этом известно, сообщить об этом Страховщику посредством электронной почты, факса, телеграфа или по любому из телефонов, указанных в договоре страхования. Сообщение, сделанное по телефону, должно быть в течение 3 рабочих дней подтверждено письменно путем подачи Страховщику письменного заявления.

5.2. В зависимости от характера события, необходимо сообщить о случившемся в соответствующие компетентные органы или организации, уполномоченные проводить расследования таких событий, а именно:

- в органы государственного пожарного надзора — в случае пожара;
- в соответствующие органы Госгортехнадзора или других государственных служб, призванных

осуществлять надзор за условиями эксплуатации газопроводных сетей, — в случае взрыва газа;

– в соответствующие жилищно-эксплуатационные организации — в случае аварии систем водоснабжения, отопления, канализации (если такие имеются).

5.3. Если в результате произошедшего события причинен вред жизни или здоровью физических лиц и им требуется медицинская помощь, необходимо вызвать скорую помощь.

5.4. Застрахованные лица должны принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению вреда жизни, здоровью и имуществу потерпевших лиц. Принимая такие меры, необходимо следовать указаниям Страховщика, если такие указания даны. Также необходимо принять возможные и целесообразные меры для выяснения причин и обстоятельств возникшей ситуации.

5.5. При получении требований от третьих лиц о возмещении вреда необходимо незамедлительно сообщить об этом Страховщику (с предоставлением письменной претензии пострадавшего), а также предпринять все меры к тому, чтобы потерпевшее лицо не обращалось с иском в суд до рассмотрения его требований Страховщиком.

5.6. Застрахованное лицо должно обеспечить доступ представителя Страховщика для осмотра имущества потерпевших лиц и оценки причиненного ущерба, предварительно согласовав со Страховщиком время и место осмотра указанного имущества до его ремонта.

5.7. В ходе рассмотрения Страховщиком требований потерпевшего лица Застрахованное лицо должно делать по указанию Страховщика письменные запросы потерпевшему о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования страхового случая, и обеспечить участие Страховщика в расследовании причин и обстоятельств произошедшего события.

5.8. Застрахованное лицо обязано незамедлительно сообщить Страховщику о подаче потерпевшим лицом искового заявления в суд до рассмотрения материалов Страховщиком и вынесения им своего решения. В этом случае оно обязано обеспечить Страховщику возможность участия в судебном процессе на стороне ответчика, а в случае решения Страховщика представлять ответчика в судебном процессе — выдать указанному Страховщиком лицу доверенность со всеми необходимыми процессуальными полномочиями.

5.9. Застрахованное лицо не должно признавать без согласия Страховщика требования, связанные с причинением вреда, принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также возмещать убытки.

5.10. После получения сообщения Страхователя (Застрахованного лица) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик имеет право:

(а) произвести экспертизу обстоятельств причинения вреда, установить причины и размер причиненного вреда;

(б) выступать от имени и по поручению Застрахованного лица в отношениях, связанных с возмещением причиненного третьим лицам вреда;

(в) по поручению Застрахованного лица принимать на себя ведение дел в судебных органах от его имени, а также делать от его имени заявления в отношении предъявленных исковых требований.

Если Застрахованное лицо не дает согласия или иным образом препятствует Страховщику в осуществлении действий, указанных в пп. 5.10 б, в настоящих Условиях, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в той мере, в которой такие действия Застрахованного лица привели к увеличению убытка.

6. Выплата страхового возмещения

6.1. Для получения страхового возмещения необходимо подать Страховщику письменное заявление на выплату страхового возмещения и приложить к нему:

– документы, подтверждающие личность Застрахованного лица (гражданский паспорт, удостоверение

личности для военнослужащих);

– документы, удостоверяющие права Страхователя (Застрахованного лица) на квартиру, ответственность при эксплуатации которой является застрахованной;

– документы, устанавливающие наличие и форму вины Застрахованного лица в причинении вреда и причинную связь между действиями Застрахованного лица и причиненным вредом (все имеющиеся документы, полученные в компетентных органах и организациях, акты судебных органов (при рассмотрении дела в суде), копию постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела по факту причинения вреда (в случае если в расследовании фактов причинения вреда принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы)).

В случае причинения вреда имуществу третьих лиц:

– акт эксплуатирующей организации;

– претензию потерпевшего;

– документы, удостоверяющие права потерпевшего на квартиру, копию документа, удостоверяющего личность получателя выплаты;

– заключение экспертной организации о повреждениях квартиры потерпевшего в результате произошедшего события и восстановительном ремонте отделки помещения, смету восстановительного ремонта, договоры, акты приема-передачи работ, счета, приходные кассовые ордера, кассовые чеки и т. д.;

– заключения сервисных, экспертных организаций о степени повреждения движимого имущества потерпевшего в результате произошедшего события с указанием необходимого ремонта, договоры, квитанции, акты приема-передачи работ, счета, приходные кассовые ордера, кассовые чеки и т. д.;

– документы, подтверждающие размеры сумм, подлежащих возмещению потерпевшим лицам, и расходы на ведение дел в суде (если дело передавалось на рассмотрение суда).

В случае причинения вреда жизни или здоровью также необходимо предоставить:

– документы из лечебного учреждения, подписанные главным врачом, или заключение бюро медико-социальной экспертизы, устанавливающие степень утраты трудоспособности потерпевшим лицом (в случае причинения вреда здоровью физического лица);

– свидетельство о смерти (в случае смерти потерпевшего);

– справку об утрате заработка (дохода) и о дополнительных расходах потерпевшего лица в связи с повреждением здоровья;

– справку о составе семьи и зарплате (доходе) потерпевшего в случае его смерти;

– документы, подтверждающие права лица, предъявившего требование о возмещении вреда, на возмещение вреда (в случае смерти потерпевшего).

6.2. К рассмотрению принимаются оригиналы или заверенные в соответствующих компетентных органах копии документов.

Страховщик вправе принять решение по заявленному событию на основании заявления на страховую выплату и документов, полученных Страховщиком в форме сканированных копий или фотографий путем передачи электронными средствами связи, или затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) оригиналы или заверенные надлежащим образом компетентными органами копии документов.

В случае запроса Страховщиком оригиналов или заверенных надлежащим образом компетентными органами копий документов срок осуществления страховой выплаты исчисляется с момента получения Страховщиком оригиналов или заверенных надлежащим образом компетентными органами копий документов, указанных в Правилах.

6.3. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать у Страхователя (Застрахованного лица) дополнительные документы, указанные в разделе 12 Правил страхования, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера ущерба.

6.4. Страховщик обязан в течение 15 рабочих дней, следующих за днем получения от Страхователя заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) всех обязанностей, указанных в настоящих Дополнительных условиях:

- провести расследование причин и обстоятельств уничтожения (утраты) или повреждения застрахованного имущества, определить размер убытков и при признании факта наступления страхового случая составить страховой акт и выплатить страховое возмещение;
- в случае непризнания произошедшего события страховым случаем принять решение об отказе в страховой выплате, о чем письменно сообщить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) с указанием основания для принятия такого решения, со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству;
- если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, принять решение об отсрочке страховой выплаты до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо устранения других обстоятельств, предусмотренных Правилами и препятствующих выплате, о чем должен письменно известить Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя).

6.5. В остальном действуют положения Правил страхования имущества, гражданской ответственности и дополнительных расходов физических лиц №1.