

СТРАХОВОЙ ПОЛИС № _____

___/___/20__г.

_____ (далее – Страховщик), в лице _____, действующего на основании _____, и _____ (_____) (далее – Страхователь), в лице _____, действующего на основании _____, в соответствии с Правилами страхования Страховщика: «Правилами _____» от _____ г. (Приложение №1) (Секция I); «Правилами _____» от _____ г. (Приложение №2) (Секция II); «Правилами _____» от _____ г. (Приложение №3) (Секция III), и на основании письменного Заявления Страхователя на страхование ответственности (Приложение № 4) заключили договор страхования, факт заключения которого удостоверяется настоящим Полисом.
1. Страхователь: _____. Официальный адрес: _____.
2. Застрахованная деятельность: деятельность Страхователя, связанная с выполнением комплекса работ по обеспечению безопасного использования и содержания внутридомового газового оборудования (ВДГО) и внутриквартирного газового оборудования (ВКГО), предусмотренного действующим законодательством РФ, а именно «Гражданским кодексом Российской Федерации» от 26.01.1996 № 14-ФЗ; «Правилами поставки газа для обеспечения коммунально-бытовых нужд граждан», утвержденными постановлением Правительства РФ от 21.07.2008 № 549; «Правилами пользования газом в части обеспечения безопасности при использовании и содержании внутридомового и внутриквартирного газового оборудования при предоставлении коммунальной услуги по газоснабжению», утвержденными постановлением Правительства РФ от 14.05.2013 № 410 и др. нормативными актами, включающая в себя: а) техническое обслуживание и ремонт внутридомового и (или) внутриквартирного газового оборудования; б) аварийно-диспетчерское обеспечение; в) техническое диагностирование внутридомового и (или) внутриквартирного газового оборудования; г) установка и замена внутридомового и (или) внутриквартирного газового оборудования.
3. Объект страхования: Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц: - в результате аварийного события при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности (Секция I – страхование ответственности предприятий источников повышенной опасности). - в результате недостатков (дефектов) выполненных Страхователем работ или оказанных им услуг (Секция II – страхование ответственности товаропроизводителей, продавцов, исполнителей работ, услуг); - при осуществлении застрахованной деятельности (Секция III – страхование общей гражданской ответственности).
4. Страховой случай: 4.1. Случаи по Секциям I, II, III считаются страховыми при условии, что соблюдены следующие требования: а) Страхователь обязан возместить причиненный вред в соответствии с требованиями действующего законодательства. Под местом причинения вреда по настоящему Полису понимается территория страхования. б) Факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями третьих лиц, заявленными в соответствии с действующим законодательством, а также соответствующими документами из компетентных органов и организаций и/или решением суда о возмещении вреда. в) К страховым относятся те случаи возникновения ответственности Страхователя, которые обусловлены причинением вреда в период действия настоящего Полиса в пределах указанной в настоящем Полисе территории страхования и подтверждены требованиями третьих лиц, заявленными не позднее 3 (трех) лет с момента события, повлекшего причинение вреда. г) имеется прямая причинно-следственная связь между причинением вреда и застрахованной деятельностью, указанной в настоящем Полисе и/или событиями, не исключенными настоящим Полисом и Правилами Имущественные требования третьих лиц считаются заявленными с момента документального подтверждения их получения Страхователем. Секция I. Страховым случаем является возникновение обязанности Страхователя возместить вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу третьих лиц в результате произошедшего в течение срока действия настоящего Полиса аварийного события при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности (выполнении работ, связанных с обслуживанием и ремонтом ВДГО/ВКГО) при условии соблюдения Страхователем порядка и периодичности проведения проверок технического состояния и обслуживания ВДГО/ВКГО в соответствии с требованиями постановления Правительства РФ №410 от 14.05.2013г. и постановления Правительства РФ №549 от 21.07.2008г., и в соответствии с установленным графиком. Под аварийным событием понимается отказ или повреждение ВДГО/ВКГО, внезапное отклонение от установленного режима работы, неконтролируемые взрыв и (или) выброс, сброс газов (природного, сжиженных). Причинами аварийного события могут быть только причины, предусмотренные «Правилами страхования гражданской

ответственности предприятий – источников повышенной опасности» (Приложение №1), в том числе:

- а) техническая неисправность оборудования ВДГО/ВКГО;
- б) неумышленные ошибочные действия работников (персонала) Страхователя;

Кроме того, настоящим Полисом предусматривается возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных дополнительных расходов Страхователя, если эти расходы вместе с возмещением причиненного вреда не превышают размера страховой суммы или соответствующего лимита ответственности, установленного в настоящем Полисе:

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

Секция II. Страховым случаем является возникновение обязанности Страхователя возместить вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу третьих лиц в результате недостатков (дефектов) работ, услуг, выполненных или оказанных Страхователем в течение срока действия настоящего Полиса, по следующим причинам (страховым рискам):

- несоответствие работ, услуг техническому регламенту, иным нормативным правовым актам и документам, регламентирующим качество результатов работ, услуг;

- непригодность результатов работы, услуги для использования по назначению, необеспечение безопасности результатов работы, услуги в течение срока годности, срока службы результатов работы, услуги;

- выявление скрытых недостатков результатов работ (услуг) при обычных условиях их использования.

Под скрытыми недостатками работ (услуг) понимаются недостатки, которые не были выявлены установленными для данных работ, услуг методами контроля качества на этапе их производства или приемки.

- неверное информирование потребителей о работах, услугах.

Под неверным информированием Страхователем потребителей о работах, услугах понимается непреднамеренное предоставление потребителям недостоверной или недостаточной информации о работе, услуге в нарушение требований действующего законодательства Российской Федерации.

Секция III. Страховым случаем является возникновение обязанности Страхователя возместить вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу третьих лиц при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности, указанной в настоящем Полисе, и/или при наступлении событий, не исключенных «Правилами страхования общей гражданской ответственности» (Приложение №3) и настоящим Полисом.

Кроме того, настоящим Полисом предусматривается возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных дополнительных расходов Страхователя, если эти расходы вместе с возмещением причиненного вреда не превышают размера страховой суммы или соответствующего лимита ответственности, установленного в настоящем Полисе:

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

4.2. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем с целью уменьшения убытка, возмещаемого по настоящему Полису, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

5. Страховая сумма, лимиты ответственности

Общий размер страховой суммы по Полису составляет – _____ (_____) рублей 00 копеек, в том числе:

По Секции I

Страховая сумма (Лимит ответственности по всем и каждому страховому случаю) – _____ (_____) рублей __ копеек.

Лимит ответственности по вреду жизни, здоровью каждого потерпевшего: 2 000 000 (Два миллиона) рублей

По Секции II

Страховая сумма (Лимит ответственности по всем и каждому страховому случаю) – _____ (_____) рублей 00 копеек.

По Секции III

Страховая сумма (Лимит ответственности по всем и каждому страховому случаю) – _____ (_____) рублей 00 копеек.

6. Исключения:

Секция I:

В соответствии с разделом _____ «Правил _____» (Приложение №1).

Секция II:

В соответствии с разделом _____ «Правил _____» (Приложение №2).

Секция III:

В соответствии с разделом _____ «Правил _____» (Приложение №3).
7. Территория страхования (место причинения вреда): Российская Федерация, территория осуществления застрахованной деятельности.
8. Применимое право: Право Российской Федерации
9. Франшиза (безусловная): Секция I – не установлена Секция II – не установлена. Секция III – по страхованию ответственности за причинение вреда имуществу третьих лиц, устанавливается безусловная франшиза в размере 50 000,00 (Пятьдесят тысяч) рублей 00 копеек. по каждому страховому случаю
10. Страховая премия: Общий размер страховой премии по Секциям I, II, III, Полиса составляет _____ (_____) рублей 00 копеек, в том числе: По Секции I Полиса составляет _____ (_____) рублей __ копеек; По Секции II Полиса составляет _____ (_____) рублей __ копеек; По Секции III Полиса составляет _____ (_____) рублей __ копеек.
11. Условия уплаты страховой премии. Страховая премия уплачивается единовременно в рублях по безналичному расчету в течение 30 дней после подписания Полиса. Датой уплаты страховой премии считается дата поступления денежных средств на расчетный счет _____ (Страховщика / представителя Страховщика) Если к установленному сроку страховая премия не поступила на расчетный счет Страховщика или поступила меньшая сумма, то настоящий Полис в силу не вступает.
12. Срок действия Полиса: 12.1. Полис страхования вступает в силу со дня, следующего за днем поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика, и действует 1 год. 12.2. Действие Полиса заканчивается в 24 часа местного времени дня, который в соответствии с п. 12.1 настоящего Полиса является датой его окончания.
13. Дополнительные условия: 13.1. В случае противоречий или разночтений в условиях и формулировках Полиса и Правил, приоритет имеют условия и формулировки Полиса. Все споры, вытекающие из условий настоящего страхования, рассматриваются в соответствии с законодательством Российской Федерации. 13.2. Уведомления, извещения и другая информация направляются Страховщиком: _____ по почте; по электронной почте; через личный кабинет; иное - указать. 13.3. При наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, необходимо сообщить о происшедшем по телефону: _____ либо обратиться в ближайший Филиал Страховщика. Адреса и телефоны филиалов указаны на сайте Страховщика: _____
14. Порядок выплаты страхового возмещения (Секции I, II, III, настоящего Полиса): 14.1. В соответствии с условиями Правил страхования Страховщика. После получения всех необходимых и надлежащим образом оформленных документов и сведений Страховщик рассматривает их в течение 10 рабочих дней с даты получения последнего из необходимых документов. В течение указанного срока Страховщик: - если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату; - если отсутствуют основания для осуществления страховой выплаты – оформляет соответствующее решение письмом, в котором информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и/или условия настоящего Полиса и/или Правил, на основании которых принято данное решение, и направляет указанное письмо по почте (или иным способом, предусмотренным соглашением сторон) в течение 3 (трех) рабочих дней после его подписания при соблюдении общего срока, указанного в первом абзаце настоящего пункта. 14.2. Страховая выплата производится путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет, указанный получателем страховой выплаты, или иным способом по согласованию с получателем выплаты. 14.3. Информирование Страхователя (Выгодоприобретателя) по его запросу о действиях, связанных с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, а также о форме и способах осуществления страховой выплаты осуществляется в той же форме, в которой им был сделан запрос, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).
15. Приложения: 1. «Правила _____» от _____ г. 2. «Правила _____» от _____ г.

3. «Правила _____» от _____ г.

4. Заявление Страхователя от _____ 20__ г.

5. Подтверждение ознакомления получателя страховых услуг с информацией в соответствии с требованиями Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемой организаций, объединяющих страховые организации.

Страхователь с Правилами ознакомлен, согласен, Правила получил при заключении настоящего Полиса.

16. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК:

Юридический адрес:

ОГРН:

ИНН

КПП

р/с

к/с

БИК

телефон:

_____/_____/_____
М.П.

СТРАХОВАТЕЛЬ:

Юридический адрес:

ОГРН:

ИНН

КПП

р/с

к/с

БИК

Телефон:

_____/_____/_____
М.П.

Приложение № 5
к Страховому Полису
от "___" _____ 20___ г. № ____

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ

ознакомления получателя страховых услуг с информацией в соответствии с требованиями Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемой организаций, объединяющих страховые организации¹*

Я, _____, подтверждаю, что я проинформирован о способах и порядке подачи в _____ заявления о заключении договора страхования, а также о необходимости ознакомления с правилами и договором страхования. Подтверждаю, что при заключении договора страхования мне предоставлена следующая информация:

1. об условиях, на которых заключается договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, порядок осуществления страховой выплаты, в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
2. об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);
3. о применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;
4. о наличии или отсутствии дополнительных условий для заключения договора страхования, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;
5. о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;
6. о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
7. о порядке расчета налога, который будет удержан страховой организацией при расчете страховой выплаты и возврате страховой премии или ее части при досрочном прекращении договора страхования (для видов договоров страхования, к которым положениями налогового законодательства Российской Федерации установлены соответствующие требования) в случаях, когда страховая организация является налоговым агентом;
8. **указать, если договор страхования заключается при посредничестве агента/брокера:** о праве получателя страховых услуг запросить в письменном виде информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;
9. о том, что при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, необходимо сообщить о происшедшем по телефону либо обратиться по адресу, которые указываются в договоре страхования.

_____ (ФИО) _____ (подпись)

¹ С полной редакцией текста Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемой организаций, объединяющих страховые организации (утв. Протоколом Банка России от 09.08.2018 г. № КФНП-24) Вы можете ознакомиться на официальном сайте Страховщика по адресу: _____: