СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ “АРМЕНИЯ ИНШУРАНС”

УТВЕРЖДЕНО
ПОСТАНОВЛЕНИЕМ СОВЕТА ном. 51от 25.09.2015г.
СТРАХОВОЕ ООО «АРМЕНИЯ ИНШУРАНС»
ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ
ПОСТАНОВЛЕНИЕМ СОВЕТА ном. 17 от 13.04.2016г
.

П Р А В И Л А

ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения.....3
2. Объект страхования.....3
3. Страховые риски, страховой случай.....5
4.Страховая сумма, лимиты страховой суммы.....5
5.Страхова премия, порядок оплаты страховой премии последствия
неуплаты страховой премии.....6
6. Невозмещаемая сумма(франшиза……6
7. Порядок заключения договора страхования, период действия
и его досрочное расторжение.....7
8.Территория договора страхования……/……/……..9
9.Права и обязанности сторон…….……9
10.Обязанности сторон при наступлении страхового случая…… ……10
11.Порядок выплаты страхового возмещения и оценки ущерба……11
12. Невозмещаемые случаи……..13
13. Последствия изменения степени риска.....14
14. Суброгация.....15
15. Уведомления.....15
16. Порядок разрешения споров.....15

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Настоящие правила добровольного страхования профессиональной ответственности (далее по тексту Правила) разработаны в соответствии с законом Республики Армения «О страховании и страховой деятельности» и иными правовыми актами.

1.2 Добровольное страхования профессиональной ответственности относится к установленному законом РА «О страховании и страховой деятельности» виду страхования нежизни и классу «Страхование общей ответственности».

1.3 Согласно Правилам, Страховое Общество с Ограниченной Ответственностью «АРМЕНИЯ ИНШУРАНС» (далее по тексту Страховщик) может страховать риск ответственности юридических лиц любых организационно-правовых форм или физических лиц, индивидуальных предпринимателей, которые осуществляют профессиональную деятельность и которые имеют лицензию разрешение для реализации конкретного вида профессиональной ответственности, либо заключенный со Страховщиком договор страхования.

1.4 Правила являются неотъемлемой частью договора или полиса добровольного страхования профессиональной ответственности(далее по тексту Договор). По взаимному согласию сторон Договор может содержать другие условия, не противоречащие законодательству РА, Правилам и иным правовым актам.

1.5 Все изменения и дополнения к Правилам и Договору оформляются в письменной форме и утверждаются Страховщиком и Страхователем (далее по тексту Стороны Договора).

1.6 По заключенному со Страхователем Договору страхования от риска профессиональной ответственности могут быть застрахованы все или отдельные работники(Застрахованное лицо) последнего, согласно прилагаемому к Договору списку.

1.7 Стороны, по взаимному согласию могут предусмотреть изменение, неприменение отдельных положений Правил либо другие положения, которые не противоречат закону и иным правовым актам.

1.8 Понятие, используемые в Правилах:

- Страховщик- Страховое ООО «АРМЕНИЯ ИНШУРАНС» за определенную плату (страховая премия) возлагает на себя риск ответственности(материальные последствия) Страхователя и при наступлении страхового случая возмещает Страхователю вред, посредством выплаты страхового возмещения.
- Страхователь-юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, заключившие Договор со Страховщиком.
- Работник Страхователя-лицо, находящееся со Страхователем в трудовых или гражданских правоотношениях, в соответствии с заключенным трудовым или гражданско-правовым договором.
- Застрахованное лицо-лица, в порядке установленном правовыми актами, предоставляющие своим клиентам профессиональные услуги, профессиональная ответственность которых застрахована Договором, заключенным на условиях настоящих Правил и в связи с которыми, наступление страхового случая является объектом Договора.
- Выгодоприобретатель-предусмотренное Договором лицо, обладающего правом получения страхового возмещения, которому может быть причинен вред, за который застрахованное лицо должно нести соответствующую ответственность, если даже Договор был заключен в пользу другого лица либо в если в Договоре не сказано в чью пользу он заключен.
- Страховая сумма (страховое покрытие) - согласованная страховщиком и страхователем денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность.

1.1. Лимиты страховой суммы – устанавливаемые, в пределах установленного Договором страховой суммы, лимиты (предельные размеры подлежащие возмещению) для одного страхового случая.

- Страховой случай или страховое событие -причинение предусмотренного Правилами ущерба своим клиентам (выгодоприобретателям), в результате непреднамеренной ошибки, небрежности или упущения при осуществлении Застрахованным лицом профессиональной деятельности или предоставлении профессиональных услуг, указанных в договоре страхования и в течение срока его действия, повлекшее предъявление Застрахованному лицу основанного на законе и иных правовых актах требования о возмещении этого вреда.
- Специалнст- физическое или юридическое лицо (индивидульный предприниматель), который в соответствии с законом и иным правовыми актами осуществляет соответствующую профессиональную деятельность.
- Страховое возмещение-по Договору, сумма подлежащая выплате Страховщиком Страхователю или Выгодоприобретателю в результате наступлении страхового случая.
- Невозмещаемая сумма- размер ущерба, который не возмещается Страховщиком в виде конкретной суммы либо в процентном соотношении к страховой сумме.
- Ретроактивная дата-условие, согласно которому Страховшик несет ответственность в страховом возмещении по страховым случаям, произошедшим до вступления Договора в силу, однако об их наступлении сообщили Страховщику во время действия Договора.
- Положение об извещении иска -условие страхования (покрытия), согласно которому Страховшик несет ответственность в страховом возмещении по страховым случаям, произошедшим в течение действия Договора и по которым Страхователь был осведомлен во время действия Договора и своевременно известил и Страховщика о произошедшем случае.
- Положение об извещении случая- условие страхования(покрытия), согласно которому Страховщик несет ответственность за страховые случаи, которые произошли после/начиная с даты вступления Договора в силу, однако об их наступлении сообщили Страхователю и Страховщику в любое время, в том числе после окончания срока действия Договора.
- Небрежность-ошибки, упущения, бездействие Страхователя, которые являются последствиями как недостаточного внимания, так и неопытности этого лица.

2. ОЪБЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1 Объектом страхования являются не противоречащие закону и иным правовым актам имущественные интересы Страхователя, связанные с причинением вреда имущественным интересам Выгодоприобретателя вследствие осуществления Страхователем (или его работниками) указанной в Договоре профессиональной деятельности, при условии, что профессиональная деятельность осуществлялась на основании соответствующих знаний, опыта и навыков и/или лицензии.

2.2 Обязанность Страховщика в выплате страхового возмещения возникает, если:

- Вред, причиненный имущественным интересам Выгодоприобретателя находится в прямой причинно-следственной связи с осуществелением деятельности Страхователя как лица, предоставляющего профессиональные услуги или работы,
- Вред, причиненный имущественным интересам Выгодоприобретателя нанесен в указанной в Договоре территории страхования и периоде страхования,
- Событие причинения вреда произошло в процессе деятельности, для которой Страхователь имеет соответствующую лицензию и/или предусмотренное законом другое разрешение.

2.3 Причем, по условиям, указанным в пункте 2.2 настоящих Правил возмещается ущерб причиненный Выгодоприобретателю, вследствие неправильного, необъективного или неполного(недостаточного) исполнения профессиональных обязанностей Страхователя

(Застрахованного лица), которые не являются результатом преднамеренных и умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица) и если Договором не предусмотрено иное, обстоятельство возмещения этого вреда было подтверждено вступившим в законную силу репением (постановлением) суда.

2.4 Страховщик выплачивает также расходы за судебный процесс, с условием, что они были заранее согласованы с ним.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1 Страховым риском считается возможный вред, причиненный имущественным интересам Выгодоприобретателя, в связи с осуществлением профессиональной деятельности Страхователя, при наступлени которого осуществляется предусмотренное Правилами страхование.

3.2 По Правилам, страховым случаем признается факт возникновения ответственности за вред причиненный Выгодоприобретателю, в результате реализации Страхователем профессиональной деятельности во время срока действия Договора, и который, если не предусмотрено Договором, подтвержден вступившим в законную силу решением(постановлением) суда, и вледствие наступления которого, возникает обязанность Страховщика в выплате страхового возмещения.

3.3 Вред причиненный нескольким Выгодоприобретателям в результате одного случая считается одним страховым случаем.

3.4 Страхование, осуществляемое на основании настоящих Правил, распространяется исключительно на случаи причинения вреда в течение действия Договора, даже в том случае, если вред обнаружен по истечении срока действия Договора.

3.5 Если случай причинения вреда, произошедший в течение действия Договора, наступил или начал действовать до заключения Договора, то страховое возмещение подлежит выплате только в случае, если на дату заключения Договора Страхователю ничего не было известно и не могло быть известно об обстоятельствах повлекших возникновение ущерба и Договор был издан по Ретроактивной дате.

4. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ СТРАХОВОЙ СУММЫ,

4.1 Страховая сумма определяется соглашением Сторон.

4.2 По Договору могут быть указаны предельные размеры возмещения по одному страховому случаю-лимиты страховой суммы. При этом несколько убытков, наступивших по одному страховому случаю объединяются и рассматриваются как последствия одного страхового случая. Если установленный Договором лимит страховой суммы недостаточен для возмещения по нескольким убыткам вследствие одного страхового случая, то Страховщик производит выплату страхового возмещения по каждому убытку: в соотношении данного вреда к общему, с вычетом установленного Договором размера невозмещаемой суммы. При заключении Договора лимиты страховой суммы определяются соглашением Сторон и могут быть установлены как для отдельных объектов, так и для одного страхового случая.

4.3 В результате выплаты страхового возмещения, установленная Договором страховая сумма, по желанию Страхователя, может быть восстановлена либо дополнена путем дополнительной страховой премии. Величина дополнительной страховой премии определяется Страховщиком.

5.СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОСЛЕДСТВИЯ НЕУПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1 Величина страховой премии рассчитывается Страховщиком на основании установленного страхового тарифа. Страховой тариф определяется исходя из размера страховой суммы, сроков страхования, выбранных Страхователем покрытий страховых рисков, величины невозмещаемой суммы (франшизы), поправочных коэффициентов и других факторов, влияющих на риски страхования.

5.2 В случае Договоров заключенных на срок до одного года, компания по отношению к установленным Страховщиком годовым страховым тарифам для данного риска, может применить установленные поправочные коэффициенты.

5.3 Страховые премии могут выплачиваться единовременным платежом на весь период страхования либо по частям. Порядок уплаты определяется в Договоре.

5.4 Страхователь может уплатить страховую премию Страхователю наличным деньгами в кассу Страховщика либо его представителю (в том числе и страховому агенту), а по безналичному рассчету на соответствующий расчетный счет Страховщика или страхового агента.

5.5 Порядок и форма уплаты страховой премии определяются по взаимному согласию Страховщика и Страхователя и устанавливаются Договором.

5.6 Датой уплаты страховой премии (очередной части страховой премии) считается дата уплаты в кассу Страховщика или его уполномоченному представителю страховой премии (очередной части страховой премии) или дата поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика.

При страховании в инвалюте эквивалентной драмам РА уплата страховой премии (очередной части страховой премии) производится в драмах РА по опубликованному Центральным банком РА обменному курсу по состоянию на день заключения Договора, если иное не предусмотрено Договором.

5.7 Если страховой случай наступил до очередной уплаты страховой премии, к тому же просроченной, то Страховщик вправе при рассчете подлежащего выплате страхового возмещения вычесть сумму просроченной страховой премии.

5.8 Если в течение 14-ти дней после вступления Договора в силу Страхователь не оплачивает страховую премию единовременным платежом либо ее первую очередную часть, то Страховщик в одностороннем порядке вправе расторгнуть Договор, если в Договоре не предусмотрен иной срок или возможность уплаты страховой премии в рассрочку.

5.9 Если Страхователь в установленные Договором сроки и в порядке не уплатил очередной страховой взнос, то Страховщик без уведомления Страхователя имеет право в одностороннем порядке расторгнуть Договор через три дня(дополнительный срок) после установленного Договором срока уплаты страховой премии.

6. НЕВОЗМЕЩАЕМАЯ СУММА(ФРАНШИЗА)

6.1 В Договоре Стороны могут определить долю участия Страхователя в возмещении ущерба-невозмещаемую сумму (франшизу).

6.2 Невозмещаемая сумма может быть условной или безусловной и определяется в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

6.3 При условной франшизе Страховщик не выплачивает страхового возмещения, если размер вреда не превышает размер невозмещаемой суммы и полностью выплачивает страховое возмещение или невозмещаемая сумма приравнивается к нулю, когда размер вреда больше условной франшизы.

6.4 При безусловной невозмещаемой сумме величина страхового возмещения уменьшается в размере невозмещаемой суммы.

7.ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ, ЕГО ДОСРОЧНОЕ РАСТОРЖЕНИЕ

7.1 Договор заключается в письменной форме.

7.2 Договор может быть заключен только на период действия лицензии или разрешения на осуществление профессиональной деятельности или выполнения трудовых обязанностей.

7.3 При заключении Договора Страхователь должен представить Страховщику следующие документы:

а) письменное или устное завление, которые должны содержать сведения относительно

- страховых рисков,
- размера страховой суммы и лимитов страховой суммы,
- периоде страхования,
- копию свидетельства из госрегистра юридического лица (индивидуального предприниомателя),
- копию лицензии или другого документа на право осуществления профессиональной деятельности (например, заключенный со Страхователем трудовой договор),
- копию договора на осуществление профессиональной деятельности (для Договора, в котором объектом страхования является риск, предусмотренный договором по предоставлению отдельных профессиональных услуг) или типовой договор Страхователя(Застрахованного лица) по предоставлению профессиональных услуг(для договоров, в которых объектами страхования являются несколько договоров по предоставлению профессиональных услуг, заключенных в период действия Договора,
- список работников(со стажем профессиональной работы не менее одного года и для которых организация Страхователя(Застрахованного лица) является основным местом работы), в котором будут указаны:

- Имя, фамилия, отчество,
- Номер, дата получения и период действияи лицензии, удостоверяющей право на осуществление профессиональной деятельности,
- Должность,
- Стаж работы соответствующей профессиональной деятельностью.

7.4 При заключении Договора Страхователь должен сообщить Страховщику обо всех обстоятельствах, которые могут иметь существенное значение при оценке риска.

- иски, представленные против Страхователя(Застрахованного лица) и копии документов, обосновывающих их окончательное разрешение,

- документы относительно имущественных претензий, в которых нужно указать общий объем ущерба, связанный с произведенными либо с подлежащими выплате суммами по возмещению ущерба вследствие профессиональной деятельности за последние три года,

7.5 Ответственность за достоверность указанных в заявлении данных несет Страхователь. В случае изложения в заявлении недостоверных данных, Страховщик при наступлении страхового случая, освобождается от исполнения обязанности в страховом возмещении.

7.6 Если сведения указанные в пункте 7.3 Правил включены в Договор, то Страховщик может осуществлять страхование на основании устного заявления Страхователя(Застрахованного лица).

7.7 Страховщик, исходя из определенных обстоятельств, может также сократить либо расширить список предоставляемых ему сведений и соответственно предоставить Страхователю Договор с соответсвующей пункту 7.3 полнотой данных.

7.8 Страховщик вправе отказать в заключении Договора, если:

а) На момент заключения договора Специалист не имеет выданной правомочными органами лицензии на осуществление соответствующей профессиональной деятельности либо заключенного со Страхователем трудового договора.

б) срок действия лицензии на осуществление соответствующей профессиональной деятельности заканчивается до момента получения Страхователем Договора страхования,

в) Специалист заключил договор Страховщика по предоставлению соответствующих профессиональных услуг,

г) Специалист не предоставил необходимые документы и сведения по требованию Страховщика,

д) Специалист по отношению к потребителю своих услуг прямо или косвенно является учредителем, участником, собственником, акционером, кредитором, должностным лицом, заказчиком по какому-либо договору либо потребитель услуг является учредителем, собственником, акционером, кредитором,

е) Специалист имеет к потребителю своих услуг вещные или обязательственные права вне Договора,

ж) Специалист является с потребителем аффилированным лицом.

7.9 Договор заключается на согласованный Страхователем и Страховщиком любой или определенный срок выполнения работ. Договор может быть заключен составлением одного документа.

7.10 В случае утраты Договора во время его действия, Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат Договора, после чего утраченный Договор считается аннулированным.

7.11 В случае утраты дубликата в период действия Договора, для предоставления последующих дубликатов Страховщик может взимать со Страхователя плату за оформление и изготовление дубликата.

7.12 В Договоре указаываются начало и конец срока его действия. Обязанность Страховщика в страховом возмещении распространяется на страховые случаи произошедшие с 00 часа00 минут дня, предусмотренного как дата начала действия Договора до 23часов 59 минут дня предусмотренного как день окончания срока действия Договора.

7.13 Договор досрочно прекращается:

а) в случае выполнения Страховщиком своих обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме(выплаты страхового возмещения полностью). Причем никакие дополнительные взаиморасчеты между Сторонами не выполняются.

б) если после вступления Договора в силу, вероятность наступления страхового случая отпала или существование страхового риска исчезла, в связи с наступлением обстоятельств иных чем страховой случай. Причем в этом случае Страховщик возвращает Страхователю за незавершенный срок Договора соответствующую часть страховой премии; за вычетом расходов на ведение дела по заключению Договора, которые составляют 20%-ов к страховой сумме.

в) смерти Страхователя (физического лица) или ликвидации Страхователя (юрического лица), кроме случаев замены Страхователя в результате реорганизации Страхователя, в установленном законом порядке, причем в этом случае уплаченные Страхователем страховые премии не подлежат возврату,

г) в случае вступления в законную силу решения(постановления) суда о признании Договора недействительным, причем в этом случае уплаченные Страхователем страховые премии не подлежат возврату,

д) при аннулировании лицензии на осуществление соответственной профессиональной деятельности, если лицензия не была выдана Страхователю в установленном порядке или была выдана на основании недостоверных или неполных данных, причем в этом случае уплаченные Страхователем страховые премии не подлежат возврату,

е) при лишении лицензии вследствие нарушения правовых актов во время осуществления профессиональной деятельности или по другим причинам либо прекращения срока действия лицензии, причем в этом случае уплаченные Страхователем страховые премии не подлежат возврату,

ж) в случаях предусмотренных Договором, законом и иными правовыми актами.

7.14 Договор может быть досрочно прекращен как по требованию Страхователя, так и по требованию Страховщика.

7.15 Страхователь вправе в одностороннем порядке расторгнуть Договор, не позднее чем за 15 дней уведомив об этом Страховщика.

7.16 При досрочном расторжении Договора по требованию Страхователя, Страховщик выплачивает Страхователю страховые премии; пропопрционально неистекшему сроку Договора, а со Страхователя взимается штраф за неиспользованные дни Договора, в расчете 20%-ов от установленных Договором страховых премий, по следующей формуле (установленная договором страховая премия*20%)/дни действия Договора*неистекшие дни Договора, если иное не предусмотрено Договором. Если требования Страхователя обусловлены нарушением Страховщиком условий страхования и настоящих Правил, то Страховщик возвращает Страхователю страховые премии пропорционально неистекшему сроку Договора.

7.17 При досрочном расторжении Договора по требованию Страховщика, последний выплачивает Страхователю страховые премии; пропопрционально неистекшему сроку Договора, а если требования Страховщика обусловлены нарушением Страхователем условий страхования и настоящих Правил, то Страховщик возвращает Страхователю страховые премии за неистекщий период Договора, а со Страхователя взимается штраф за неиспользованные дни Договора в размере 20%-ов от установленной Договором страховой суммы, рассчитанной по следующей формуле (установленная Договором страховая премия*20%)/ дни действия Договора*неистекшие дни Договора, за исключением случаев описанных в пунктах 7.17 и 7.19 настоящих Правил.

7.18 При досрочном расторжении Договора Страхователю не подлежат возврату страховые премии, если последний по части данного Договора обратился для получения страхового возмещения и заявка пока не урегулирована Страховщиком либо Страхователь уже получил страховое возмещение.

7.19 По взаимному согласию Страхователя и Страховщика могут быть установлены другие принципы расчета подлежащей возврату страховой премии вследствие прекращения Договора.

7.20 Окончание срока действия Договора не освобождает Страховщика от возмещения убытков, возникших в результате страховых случаев, произошедших в течение срока действия Договора.

7.21 Дополнения или изменения Договора оформляются по взаимному согласию Сторон и в письменной форме.

7.22 В случае изменения и дополнения Договора, обязанности Сторон считаются измененными с момента заключ ения соглашения о дополнении и изменении Договора.

8. ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1 Договор действует на территории РА и НКР, если Договором не предусмотрено иное.

8.2 Согласно Правилам, территорией страхования является согласованное Страховщиком и указанное в Договоре место нахождения(адрес) Страхователя, если иное не предусмотрено Договором.

8.3Если иное не предусмотрено Договором, то территорией страхования считается территория, в пределах которой Страхователь осуществляет свою основную деятельность или свои действия.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1 Страхователь имеет право:

9.1.1 Получать от Страховщика консультации по поводу изменения условий Договора и Правил,

9.1.2 при наступлении страхового случая и признания его таковым получать страховое возмещение в установленном порядке и объеме, в соответствии с данными Правилами и Договором,

9.1.3 досрочно расторгнуть Договор, в случаях предусмотренных законом и иными правовыми актами,

9.1.4 вносить изменения в список лиц, осуществляющих профессиональную деятельность, имеющих по Договорам право на осуществление соответствующей профессиональной деятельности. Для внесения изменений, Страхователь должен не менее чем за один день до предполагаемой даты изменения, представить письменное заявление Страховщику. Изменения оформляются составлением прилагаемого к Договору соглашения или в виде дополнения, которое является неотъемлемой частью Договора,

9.1.5 получать дубликат Договора в случае его утраты,

9.1.6 заключать Договор посредством своего представителя, который обладает надлежаще оформленными полномочиями,

9.1.7 требовать от Страхователя(Застрахованного лица) осуществления других действий, предусмотренных законом, иными правовыми актами и Договором.

9.2 Страхователь обязан:

9.2.1 Уплачивать страховые премии в порядке и сроки, указанные в Договоре,

9.2.2 письменно извещать Страховщика о всех обстоятельствах, которые могут привести к изменению степени риска, в течение одного рабочего дня с момента как ему стало известно об их возникновении.

9.2.3 В случае наступления страхового случая:

а) принимать необходимые меры для предотвращения ущерба, т.е. действовать так, как если бы его ответственность не была застрахована,

б)предоставить Страховщику дубликат заявки, представленной Страхователю(Застрахованному лицу) о возмещении ущерба, известить Страховщика о действиях соответствующих органов касательно факта причинения ущерба: расследование,

вызов в суд и т.д, предоставить имеющиеся материалы и документы, в частности, вступившие в законную силу приговор либо решение суда, согласно которому доказывается обязанность ответственного лица по возмещению вреда и которые необходимы для получения страхового возмещения по Договору,

9.2.4 соблюдать необходимые требования договора и правила, установленные организациями уполномоченными на выдачу лицензии специалистов и профессиональных объединений и руководствоваться ими,

9.2.5 незамедлительно сообщать Страховщику о всяком изменении в характере своей деятельности, если это может повлиять на повышение страхового риска,

9.2.6 осуществлять иные действия, предусмотренные законом, иными правовыми актами, Договором и Правилами.

9.3 Страховщик имеет право:

9.3.1 Уведомить Страхователя о недействительности Договора, если после заключения Договора выяснилось, что Страхователь заведомо сообщил недостоверные сведения об известных ему обстоятельствах, которые могут существенно повлиять на вероятность наступления страхового случая и увеличение возможного ущерба. Существенными считаются определенные Договором обстоятельства либо обстоятельства, указанные в письменной заявке Страхователя,

9.3.2 принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения ущерба, взять на себя защиту прав Страхователя, вести дела по урегулированию убытка,

9.3.3 отказать в страховой выплате, если Страхователь не выполнит какое-либо обязательство, предусмотренное Правилами, Договором страхования и законодательством,

9.3.4 требовать выполнения иных действий не противоречащих закону и иным правовым актам.

9.4 Страховщик обязан:

9.4.1 Ознакомить Страхователя(Застрахованного лица) с условиями страхования и при заключении Договора выдать их Страхователю(Застрахованному лицу),

9.4.2 не разглашать сведения о состоянии здоровья и имущественном положении Страхователя(Застрахованного лица), за исключением случаев, предусмотренных законом и иными правовыми актами,

9.4.3 изучить представленные Страхователем документы и в соответствии с законом, иными правовыми актами и данными Правилами предоставить Страхователю(Застрахованному лицу) заключение о страховом возмещении или отказе в выплате,

9.4.4 в случае принятия соответствующего решения о выплате страхового возмещения, в соответствии с законом, иными правовыми актами и данными Правилами выплатить Выгодоприобретателю страховое возмещение,

9.4.5 должным образом выполнять все взятые законом, иными правовыми актами и данными Правилами обязательства.

10. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1 Страхователь, после того как ему стало известно о наступлении страхового случая или любого другого случая, который впоследствии может вызвать страховой случай, незамедлительно любыми доступными и подтверждающими факт оповещения средствами обязан сообщить Страховщику (его представителю) о наступлении страхового случая по

указанным контактным данным: телефонным номерам, а после наступления страхового случая не позднее чем в течение 48 часов представить письменное подтверждение.

10.2 Если Страхователь не сообщил Страховщику о страховом случае в порядке и/или сроки указанные в пункте 10.1 Правил и/или Договора, то Страховщик имеет право не выплатить страховое возмещение,

10.3 Страхователь обязуется без письменного согласия Страховщика не принимать со своей стороны или от своего имени, не предлагать, не обещать или неуплачивать какое-либо требование возмещения. Страхователь обязан по требованию Страховщика предоставить последнему доверенность на право представлять Страхователя в суде, государственных органах, также все необходимые затребованные Страховщиком документы.

10.4 Любое требование, уведомление, судебное извещение или документ, относящийся к к ведению дела в компетентных органов должны, немедленно после их получения быть переданы Страховщику,

10.5 С целью получения страхового возмещения Страхователь и/или Выгодоприобретатель должны представить Страховщику следующие документы:

10.5.1 Документы, доказывающие причины и обстоятельства случая:

а) договор,

б) заявление о требовании возмещения ущерба. Выгодоприобретатель может получить форму заяления от Страховщика или его представителя,

в) заключение независимого эксперта (при наличии),

г) если страховой случай регулируется в судебном порядке, то вступивший в законную силу судебный акт или его копия,

д) прочие документы, необходимые для урегулирования страхового случая, касательно которых Страховщик представил письменное требование, в том числе из медучреждений, врачебно-трудового экспертного совета, органов социального обеспечения и т.д., а также справки о размере ущерба, счета и др. документы.

10.5.2 Документы, доказывающие размер ущерба:

а) финансовые документы (счет-фактура, счет-справка) и/или справка, выданная в порядке установленном законом, от лица или организации осуществляющей подобную деятельность или

б) заключение или акт либо отчет, выданные независимым экспертом,

в) при наличии, Страхователь и/или Выгодоприобретатель обязаны предоставить документы доказывающие и обосновывающие размер суммы причиненного вреда, на основании которых будет произведен расчет страхового возмещения, в зависимости от характера страхового случая,

г) если с письменного согласия Страховщика, расходы были сделаны Страхователем самостоятельно, то необходимо представить следующие финансовые документы, доказывающие произведенные расходы:

- договор и/или счет-фактуру
- кассовый приходный ордер при оплате наличными или
- банковское поручительство при оплате перечислением.

10.5.3 Банковские реквизиты Страхователя или Застрахованного лица, для получения возмещения перечислением.

10.5.4 Другие дополнительные документы, необходимость в предоставлении которых решает Страховщик в зависимости от характера страхового случая или размера ущерба.

10.6 Представленный указанными документами размер ущерба носит для Страховщика информационный характер, и если Страховщик не согласен с указанным размером ущерба

либо если Выгодоприобретатель не в состоянии предоставить документ обосновывающий размер ущерба, то Страховщик вправе лично определить размер ущерба или для выяснения обратиться к услугам независимых экспертов.

10.7 В случае невыполнения либо ненадлежащего выполнения требований данной главы Страховщик вправе отказать в страховом возмещении.

11. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ И ОЦЕНКИ УЩЕРБА

11.1 Страховое возмещение производится Страховщиком в соответвствии с законом, иными правовыми актами, данными Правилами и Договором.

11.2 Причина страхового случая и/или размер ущерба определяются следующим образом:

а) против Страхователя, Страховщика и третьего лица, которому причинен вред может быть представлен процесс досудебного урегулирования иска, если в наличии неоспоримые документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, его характер, причины и размер ущерба.

б) при разногласиях между Сторонами на основании вступившего в силу решения суда.

11.3 Страховое возмещение выплачивается в пределах установленного Договором лимита страховой суммы, в соответствии с законом, иными правовыми актами, условиями Договора и настоящих Правил.

11.4 Для Страховщика началом процесса по страховому возмещению является письменное заявление Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), которым Страховщик уведомляется о факте представления Страхователю требования о возмещении вреда, в связи с указанной в Договоре профессиональной деятельности.

11.5 Страхователь(Застрахованное лицо) для получения страхового возмещения обязан в течение двух месяцев со дня представленя письменного заявления Страховщику о страховом случае, предоставить документы удостоверящие факт наступления страхового случая и размеры причиненного вреда.

11.6 В случае непредоставления Страхователем(Выгодоприобретателем) в указанный срок установленных Правилами документов или какого-либо письменного ходатайства о продлении двухмесячного срока, Страховщик в соответствии с Правилами, в течение 5-ти дней по истечении указанного срока, на основании невыполнения либо ненадлежащего выполнения Страхователем возложенных обязательств отказывает в страховом возмещении.

11.7 В случае, если Страхователь представляет письменное ходатайство о продлении установленного срока с различной мотивацией о препятствиях, связанных с представлением документов или иных причин, Страховщик, исходя из обстоятельств данного дела, может продлить этот срок до шести месяцев. Последствия невыполнения Страхователем своих обязанностей в указанный период идентифицируются с положением второго абзаца данного пункта.

11.8 После наступления страхового случая Страховщик, с целью выявления причин страхового случая и уточнения размера ущерба, а также для определения суммы страхового возмещения, вправе обратиться к независимым экспертам.

11.9 При необходимости Страховщик, для получения сведений о страховом случае может обратиться в государственные органы, организации или к другим лицам, которые владеют информацией касательно страхового случая.

11.10 Страховщик имеет право лично вести расследование обстоятельств страхового случая или для определения размера ущерба назначить своего представителя. В случае разногласий, каждая из сторон для определения размера ущерба вправе требовать

привлечения независимого эксперта. В этом случае расходы на экспертизу несет пригласившая Сторона.

11.11 Размер страхового возмещения определяется величиной причиненного ущерба, для определения которого можно основываться на подтвержденном и обоснованном судебном решении касательно размера ущерба, но размер ущерба не должен превышать установленных Договором лимитов страховой суммы.

11.12 Из окончательной суммы страхового возмещения засчитывается предусмотренная Договором невозмещаемая сумма.

11.13 Если Договором установлена невозмещаемая сумма и одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то невозмещаемая сумма учитывается только один раз.

11.14 Сумма возмещения по всем убыткам, наступившим в течение действия Договора, не может превышать страховой суммы, предусмотренной Договором.

11.15 Если в момент наступления страхового случая выясняется, что профессиональная ответственность Страхователя была застрахована также и в других страховых компаниях (двойное страхование), то 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, однако не более установленного Договором лимита страховой суммы по одному страховому случаю.

11.16 Страховщик после получения всех необходимых предусмотренных законом, иными правовыми актами и Правилами документов, обязан в течение пяти дней принять решение(заключение) о выплате или отказе в выплате страхового возмещения.

11.17 Страховщик свое решение о выплате страхового возмещения надлежащим образом вручает Страхователю(Выгодоприобретателю) или отправляет на почтовый адрес последнего или с его согласия по электронной почте.

11.18 В случае отказа в страховом возмещении или уменьшении, Страховщик свое мотивированное решение в пятидневный срок заказным письмом отправляет на адрес постоянного места проживания Страхователя(Выгодоприобретателя) или на указанный в Договоре адрес электронной почты.

11.19 Страховщик, в течение 10 дней после принятия решения о выплате страхового возмещения, обязуется единовременным платежом произвести страховое возмещение, если Страховщик и Страхователь(Выгодоприобретатель) не согласовали иной порядок и срок выплаты страхового возмещения.

11.20 Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если:

а) Страхователь умышленно не предпринял необходмые разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для сокращения ущерба,

б) Страхователь в момент заключения Договора умышленно сообщил недостоверные сведения об объекте страхования,

в) Страхователь(его представитель) не предоставил сведения необходимые для принятия Страховщиком решения о страховом возмещении либо препятствовал в работе по выяснению причин возникновения и характера страхового случая или определения размера ущерба.

11.21 Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай произошел вследствие умышленных и преднамеренных действий Страхователя(Застрахованного лица).

11.22 Страховщик отказывает в страховом возмещении в случаях, предусмотренных законом и иными правовыми актами.

12. НЕВОЗМЕЩАЕМЫЕ СЛУЧАИ

12.1 По Правилам не возмещается ущерб, в результате:

а) если до заключения Договора Страхователю было известно о событии или случае, и Страхователь должен был предвидеть, что они могут привести к возникновению претензии касательно него,

б) умышленных (намеренных или злостных) действий Страхователя и Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая, в том числе сговора между Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем,

в) нарушения предусмотренных Правилами обязательств по тем договорам предоставления профессиональных услуг, в которых кроме Застрахованного лица в качестве лица осуществляющего соответствующие профессиональные услуги привлечены также лица, реализующие иные профессиональные не предусмотрены в Договоре услуги,

г) предъявления иска о возмещении вреда Страхователю со стороны юридического или физического лица по должности находящегося в подчинении(управлении) у Страхователя,

д) предъявления иска о возмещении вреда Страхователю со стороны лица по должности контролирующего Страхователя, пайщиком которого является Страхователь или с которым имеется аффилированная связь (дружеская или семейная связь),

е) ошибок или упущений допущенных при осуществлении профессиональной деятельности после окончания срока действия или прекращения или приостановления разрешения Страхователя(Застрахованного лица) на осуществление деятельности, заключенного со Страхователем трудового договора или лицензии,

ж) исков, предъявленных Страхователю вследствие недобросовестного поведения, преднамеренных или противозаконных действий Страхователя или его работников,

з) нарушении Страхователем или его работниками законов, ведомственных и производственных правил, порядков, норм и нормативных документов,

и) нахождения Страхователя или его сотрудников в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения (Страховщик имеет право на момент извещения о случае произвести проверку),

к) вред, причиненный вследствие невыполнения или ненадлежащего выполнения Страхователем или его сотрудниками Договорных обязательств, вытекающих из заключенных с третьими лицами договоров,

л) в результате уничтожения (повреждения) имущества, по закону или на других договорных основаниях, находящегося у Страхователя или его сотрудников с целью финансового лизинга, хранения, доверенного руководства, аренды,

м) в результате уничтожения (повреждения), потери денежных средств в любом виде (под потерей денежных средств подразумеватся их повреждение, уничтожение, утрату),

н) в результате воздействия асбеста и асбестсодержащей любой продукции, ядовитой плесени, силы электромагмитных полей, свинца, вследствие влияния компьютерных вирусов, потери информации с любых носителей (в том числе и бумажных),

о) физического износа конструкций, установок или материалов, а также вред причиненный вследствие использования сверхнормативных сроков эксплуатации,

п) вред причиненный вследствие действий неуполномоченного для соответствующих функций работника Страхователя,

р) в результате влияния непреодолимой силы (непреодолимая сила-то чрезвычайное происшествие, наступление которого не могло быть прогнозировано и предотвращено лицом ответственным за исполнение обязательств),

с) вред причиненный вследствие эксплуатации источников повышенной опасности или их использования в других целях,

т) вред причиненный вследствие несоблюдения Страхователем соответствующего контроля за производством,

у) в случаях, предусмотренных законом или иными правовыми актами.

Если Договором не предусмотрено иное, то страховыми случаями не являются и соответственно не возмещаются:

а) убытки причиненные вследствие войны и военных действий (независимого от того объявлены они были или нет) и их последствий, гражданской войны, действий вооруженных сил или террористов, народных волнений,

б) убытки причиненные вследствие радиоактивного или ионного заражения, в том числе распада альфа, бета и гамма радиоактивных материалов, нейтронов, излучения от ядовитых частичек оптических (лазерных) или квантовых генераторов, ускорителей,

в) убытки причиненные вследствие разглашения Страхователем в течение осуществления своей деятельности, ставшей ему известной коммерческой тайны либо другой конфиденциальной информации или использования ее в личных целях (использования сотрудниками Страхователя в личных целях),

г) убытки причиненные вследствие нарушения авторских прав или экслюзивных прав на объекты интеллектуальной собственности,

д) убытки причиненные вследствие недостаточности (нехватки) в производимых (реализуемых, исполняемых или предоставляемых) Страхователем товаров(работ, услуг) или отсутствия достоверной или удовлетворительной информации об этих товарах(работах, услугах),

е) вред, причиненный Выгодоприобретателю в результате постоянного, периодического и продолжительного термического воздействия, влияния газов, паров, излучения, влажности или любых, в том числе подвешенных в атмосфере частиц (дым, пыль и др.), кроме случаев их внезапного или непрогнозированного воздействия и имеются очевидные доказательства, что под этим воздействием вред неизбежен.

Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если:

а) на момент закючения Договора, Страхователь представил заведомо ложные сведения об объекте страхования, которые имели существенное значение для оценки страхового риска,

б) Страхователь (Выгодоприобретатель) не информировал Страховщика в порядке и сроки, установленные Договом и/или Правилами о возникновении страхового случая или не представил необходимые для принятия решения о страховом возмещении сведения или документы или препятствовал в работах Страховщика или его представителя по определению условий, характера наступления страхового случая и размере вреда.

12.2 Страхованию по настоящим Правилам не подлежат следующие виды страхования ответственности:

а) Общая (гражданскаяв)ответственность,

б) Ответственность работодателя,

в) Ответственность директоров и руководителей,

г) Ответственность за складирование,

д) Гражданская ответственность владельцев автомашин к третьим лицам,

е) Ответственность за качество произведенной продукции,

ж) Ответственность за загрязнение,

з) Ответственность арендаторов.

13. ПОСЛЕДСТВИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

13.1 В период действия Договора Страхователь или Выгодоприобретатель обязаны незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, которые могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска.

13.2 Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска(в том числе проявления у Страхователя(Застрахованного лица) хронических заболеваний или инвалидности), вправе требовать изменения условий Договора либо оплаты дополнительной страховой премии, соразмерно изменению условий страхования.

13.3 В случае невыполения Страхователем (Застрахованным лицом) обязательств, предусмотренных данным пунктом, Страховщик вправе требовать расторжения Договора и в порядке установленном законом и иными правовыми актми потребовать возмещения за убытки, понесенные вследствие этого.

Если Страхователь (Застрахованное лицо) возражают против изменения условий либо доплаты страховй премии, то Страховщик вправе в соответствии с законом и иными правовыми актми, потребовать расторжения Договора.

14. СУБРОГАЦИЯ

14.1 После выплаты страхового возмещения, в пределах выплаченной суммы, Страховщику переходит право требования Страхователя, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному в причинении соответствующего ущерба.

14.2 Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

14.3 Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

14.4 Если Страхователь отказался от своего права требования или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

15. УВЕДОМЛЕНИЯ

15.1 Все уведомления, которые должны быть выполнены Страхователем в соответствии с Правилами и(или) иными условиями Договора должны быть подтверждены в письменной форме, если последние были сделаны в устной форме, переданы по телефону, телеграмме и др. Средствами.

Под датой уведомления подразумевается дата получения уведомления.

15.2 Соглашения относительно содержания Договора действительны, только в случае если они были выполнены в письменной форме.

16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

16.1 При разночтениях Правил и их переводов предпочтение дается армянскому варианту Правил.

16.2 При разрешении спорных вопросов положения Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям Правил.

16.3 Споры вытекающие из Договора страхования регулируются по вазимному согласию Сторон. В случае недостижения согласия споры разрешаются Примирителем финансовой системы, согласно закону РА “О Примирителе финансовой системы” или в судебном порядке, в соответствии с законодательством РА.