

ОАО "Страховая компания "ПАРИ"

Утверждаю:

_____ Сулавко А.Г.

"19" марта 1998 г.

П Р А В И Л А **страхования гражданской ответственности** **при производстве строительного-монтажных работ**

1. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые случаи
4. Исключения из страхового покрытия
5. Страховая сумма и франшиза
6. Страховая премия
7. Срок страхования
8. Договор страхования
9. Выплата страхового возмещения
10. Отказ в выплате страхового возмещения
11. Права и обязанности сторон
12. Порядок разрешения споров

I. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящее страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов юридических и физических лиц при наступлении во время производства строительно-монтажных и пуско-наладочных работ, а также в ходе гарантийного срока эксплуатации определенных событий, в результате которых наступает ответственность за вред, причиненный жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц.

1.2. Страхователями признаются юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, а также дееспособные физические лица, осуществляющие предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, которые получили в установленном законодательством РФ порядке лицензию на осуществление строительной деятельности, действующую на период страхования, и заключили со страховой организацией (далее - Страховщик) договоры страхования.

1.3. Застрахованными лицами признаются как сами Страхователи, заключившие договор о страховании своей ответственности перед Третьими лицами, или лица, указанные в договоре, если на них может быть возложена ответственность за причинение вреда.

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, то Страхователь вправе, если иное не предусмотрено договором, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.4. Договор страхования риска ответственности за причинение вреда при производстве строительно-монтажных работ считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного Застрахованного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования, а если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.5. Страхованием покрываются действия:

1.5.1. Руководителей и должностных лиц Страхователя, но исключительно в отношении осуществления застрахованной профессиональной деятельности для этой организации, всегда при условии наличия специальных знаний, опыта и квалификации для осуществления застрахованной профессиональной деятельности, указанной в заявлении Страхователя;

1.5.2. Работников Страхователя, но только в пределах объема их профессиональных обязанностей перед Страхователем и действий, предпринятых ими под руководством, контролем или наблюдением Страхователя;

1.5.3. Лица, которое в течение периода действия договора страхования (полиса) стало должностным лицом в соответствии с п.1.5.1 настоящих Правил или работником Страхователя в соответствии с п.1.5.2 настоящих Правил, однако действия такого лица будут считаться застрахованными исключительно в отношении требования о возмещении ущерба, если такое требование предъявлено Страхователю в результате события, которое наступило после момента, когда это лицо стало должностным лицом или работником Страхователя;

1.5.4. Лица, которое в течение периода действия договора страхования (полиса) было должностным лицом в соответствии с п.1.5.1 настоящих Правил или работником Страхователя в соответствии с п.1.5.2 настоящих Правил, однако действия такого лица будут считаться застрахованными исключительно в отношении требования о возмещении ущерба, если такое требование предъявлено Страхователю в результате события, которое наступило до момента, когда это лицо перестало быть должностным лицом или работником Страхователя.

1.6. Все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Застрахованных лиц. Застрахованные лица несут

ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам и условиям договора страхования наравне со Страхователем.

Права по условиям настоящих Правил и договора страхования могут осуществляться только непосредственно Страхователем. Застрахованные лица могут осуществлять права, вытекающие из условий страхования, только по доверенности, выданной Страхователем.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с возмещением Страхователем причиненного им вреда жизни и здоровью или имуществу физических лиц, а также вреда, причиненного имуществу юридических лиц, при производстве строительно-монтажных работ.

2.2. Страхованием покрывается только прямой ущерб, являющийся предметом исковых требований, которые считаются предъявленными с момента получения письменного уведомления о них Страховщиком от:

- судебных органов;
- юридических лиц, имуществу которых нанесен вред;
- физических лиц, жизни и здоровью или имуществу которых нанесен вред.

III. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховыми случаями являются события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.2. Страховым случаем по настоящим Правилам признается факт установления обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства РФ возместить вред, причиненный потерпевшим Третьим лицам в результате небрежности, ошибки или упущения при производстве Страхователем строительно-монтажных работ:

- а) вред жизни и здоровью Третьих лиц;
- б) вред имуществу Третьих лиц.

Факт причинения вреда и его размер должны быть подтверждены имущественной претензией, направленной потерпевшим лицом в адрес Страхователя с документальным подтверждением компетентных органов о причиненном ущербе, или решением суда о возмещении вреда, причиненного Третьим лицам.

3.3. Под вредом, причиненным жизни и здоровью, понимается смерть потерпевшего Третьего лица или причинение ему телесных повреждений.

Под вредом, причиненным имуществу, понимается гибель или повреждение принадлежащего Третьим лицам имущества, вследствие чего становится невозможным использовать его по назначению или для восстановления его в прежнее состояние необходимо произвести ремонтные работы.

3.4. При страховании в соответствии с настоящими Правилами Страховщик принимает на себя расходы по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц, ответственность за который несет Застрахованное лицо, в том случае, если:

- ответственность этого лица определена законодательством места производства строительно-монтажных, пуско-наладочных работ и гарантийного срока эксплуатации;
- вред причинен в прямой связи с осуществлением указанной деятельности;
- страховой случай, повлекший причинение вреда, имел место в пределах территории производимых работ или в непосредственной близости от нее.

IV. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Не покрываются настоящим страхованием, убытки, возникшие прямо или косвенно в результате:

- ошибок или дефектов, которые были известны Страхователю, Застрахованному лицу или их представителям до наступления страхового случая, и о которых не было сообщено Страховщику;
- вибрации;
- экспериментальных или опытно-исследовательских работ;
- вред здоровью, причиненный членам семьи Застрахованного лица и его персоналу, а также имуществу, доверенному ему или находящемуся в его пользовании, за исключением случаев, когда страхование распространяется также на ответственность лиц друг перед другом;
- вред, причиненный какими-либо транспортными средствами, если они не предназначены для использования исключительно в пределах местонахождения объекта страхования;
- убытки, вытекающие из договорных отношений, которые не подлежали бы возмещению в отсутствие таких отношений;
- вред, причиненный в период послепусковой гарантии имуществу, находящемуся в собственности или владении у собственника предметов, представляющих собой объект гарантийного страхования;
- ядерного взрыва, радиоактивного заражения;
- всякого рода военных действий, учений и иных военных мероприятий и их последствий, действия орудий войны (мин, бомб);
- народных волнений и забастовок, террористических актов каких-либо политических организаций и лиц, действующих в связи с ними;
- действий и распоряжений военных или гражданских властей.

4.2. Не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием случаи причинения вреда, если ущерб:

- произошел вследствие умышленных действий (бездействия) Страхователя или его представителей, если он знал вредные последствия этих действий (бездействия) или нарушал соответствующие законы, постановления, ведомственные или производственные правила, инструкции и иные нормативные документы;
- явился следствием обстоятельств, существенно повышающих риск наступления страхового случая, а также документально известных Страхователю (его представителю), о чем Страховщик не был поставлен в известность;
- был вызван износом конструктивных материалов и оборудования, находящихся в эксплуатации сверх нормативного срока;
- произошел вследствие управления производственным процессом персоналом, не уполномоченным на это, или просрочившим сроки проведения предусмотренного должностными инструкциями переподготовки (повышения квалификации), а также лицами, страдающими душевными болезнями, эпилепсией и другими заболеваниями, ограничивающими их дееспособность.

4.3. Не подлежат возмещению Страховщиком:

- штрафы, неустойки, пени, которые Страхователь обязан уплатить в результате страхового случая;
- иски по возмещению морального вреда.

V. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой (лимитом страховой ответственности) является определяемая договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страхового взноса и страховой выплаты.

5.2. Лимиты ответственности определяют предельные суммы выплат страхового возмещения и не могут превышать сумм, которые необходимо уплатить в качестве компенсации пострадавшим лицам по действующему законодательству РФ о возмещении вреда, причиненного жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц.

5.3. Лимиты ответственности определяются сторонами по их усмотрению при заключении договора.

5.4. Стороны договора страхования вправе устанавливать лимиты ответственности как в отношении всех страховых случаев (агрегатный лимит ответственности), происшедших в течение действия договора, так и в отношении:

- отдельных рисков (жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц);
- одного страхового случая;
- одного потерпевшего в результате одного страхового случая Третьих лиц.

Однако выплаты в пределах лимита ответственности Страховщика не могут превышать размера убытка, установленного в обоснованной претензии, составленной представителями Страхователя, потерпевших Третьих лиц и Страховщика, или суммы иска по решению суда.

5.5. При установлении по договору страховой суммы стороны могут оговорить в полисе размер минимального некомпенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, как в отношении всего застрахованного имущества, так и в отношении его отдельных предметов и конкретных страховых событий.

Франшизой по настоящим Правилам считается часть общего убытка, возмещение которого полностью остается на самостоятельной ответственности самого Страхователя. Некомпенсируемый Страховщиком убыток устанавливается по соглашению сторон в процентах к общей страховой сумме как безусловная (вычитаемая) франшиза.

VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховым взносом (страховой премией) является плата за настоящее страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

6.2. Страховой взнос представляет собой ставку страхового взноса со 100 руб. страховой суммы.

6.3. До уплаты страховой премии договор страхования в части обязательств Страховщика не вступает в силу.

6.4. Никакая часть премии не подлежит возврату, если в результате ускорения работ страховой период окончится ранее даты, указанной в договоре страхования.

6.5. При страховании на срок менее одного года или при исчислении страховой премии в месяцах при страховании свыше одного года страховая премия уплачивается в проценте от ее годового размера:

Срок страхования	Процент от премии
1 месяц	20
2 месяца	30
3 месяца	40
4 месяца	50
5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95

6.6. Страховой взнос может уплачиваться Страхователем единовременно в полном размере или в два срока, причем при рассроченной уплате размер первого взноса не должен быть меньше 50 % от всей суммы страхового взноса, а вторая часть взноса уплачивается не позднее половины срока, прошедшего с начала действия договора.

Однако при заключении договора страхования стороны могут оговорить иной порядок рассроченной уплаты страховой премии.

6.7. Единовременный (первый) взнос уплачивается безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 банковских дней с даты подписания договора.

VII. СРОК СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования действует в пределах обусловленных в нем дат, при этом неполный месяц принимается за полный.

Однако, при страховании на время производства строительно-монтажных и пуско-наладочных работ ответственность Страховщика начинается не ранее поступления строительных материалов и оборудования на строительную площадку, продолжается в течение всего периода строительства, монтажа, холостых и рабочих испытаний оборудования и заканчивается не позднее сдачи объекта в эксплуатацию.

7.2. При страховании на время гарантийного срока эксплуатации ответственность Страховщика начинается не ранее вступления в силу послепусковой гарантии и заканчивается не позднее истечения срока названной гарантии.

7.3. Если по причинам, не зависящим от Застрахованного лица, работы будут приостановлены на период не свыше трех месяцев (только при страховании на время производства строительно-монтажных и пуско-наладочных работ), страхование будет приостановлено на указанный период и вновь вступит в силу при возобновлении работ с увеличением периода страхования на срок приостановки работ без уплаты дополнительной премии.

Во всех других случаях период страхования может быть продлен только по соглашению между Страховщиком и Страхователем с уплатой дополнительной премии, подлежащей согласованию.

VIII. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату Третьим лицам, а Страхователь обязуется уплатить страховой взнос в установленные сроки.

8.2. Договор страхования может содержать и другие условия, определяемые по соглашению сторон, и должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством РФ.

8.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное Заявление по установленной форме, в котором сообщает известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны Страховщику, причем существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (полисе) или в Заявлении.

8.4. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем первого страхового взноса, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

8.5. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком и выдаваемого в течение 5 банковских дней со дня поступления страховой премии на счет Страховщика.

8.6. В случае утраты полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего утраченный полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

При повторной утрате полиса в период действия договора для получения дубликата полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления полиса.

8.7. Изменения, увеличивающие степень риска, дают право Страховщику для пересмотра условий страхования и требования уплатить дополнительную премию. Если Страхователь не согласится на новые условия с уплатой дополнительной премии, Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования с момента наступления изменений в риске.

8.8. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

- неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования;
- ликвидации Страховщика;
- прекращения действия договора страхования по решению суда.

8.9. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, или по взаимному соглашению сторон.

8.10. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

8.11. При досрочном прекращении страхования по требованию Страхователя страховая премия не подлежит возврату, а если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то Страховщик должен полностью вернуть Страхователю внесенные тем страховые взносы.

8.12. При досрочном прекращении страхования по требованию Страховщика он обязан возвратить Страхователю полученный страховой взнос полностью, если прекращение страхования не связано с невыполнением Страхователем Правил страхования, иначе он должен вернуть часть страховых взносов за неистекший срок договора за вычетом понесенных расходов.

8.13. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, относятся:

- прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности Страхователя в случае лишения или приостановления действия лицензии на строительную деятельность;
- прекращение производства строительно-монтажных работ в случае прекращения финансирования строительства, расторжения договора с заказчиком на строительный подряд и иным объективным причинам.

8.14. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

IX. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо) обязан, не ожидая указаний от Страховщика, принять все возможные меры к сокращению причиненного вреда, а также незамедлительно и, в любом случае, не позднее 3 дней с даты причинения вреда (получения имущественной претензии), письменно известить о случившемся Страховщика в Заявлении о страховом случае.

Страхователь также обязан письменно уведомить Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных в отношении данного объекта страхования с другими страховыми организациями.

9.2. Страховщик выплачивает страховое возмещение в пределах сумм, которые Страхователь в соответствии с действующим законодательством РФ о возмещении вреда обязан выплатить в порядке компенсации за смерть, ранения или другие телесные повреждения третьих лиц, либо за повреждение или уничтожение имущества третьих лиц, если эти события причинены во время производства строительно-монтажных и пуско-наладочных работ, а также в ходе гарантийного срока эксплуатации, непосредственно оговоренные в страховом полисе, однако выплачиваемые суммы не должны превышать лимитов страховой ответственности, оговоренных в договоре.

9.3. Решение о выплате страхового возмещения принимается Страховщиком на основании документов, переданных Страхователем:

- Заявление о страховом случае;
- копия письменных претензий пострадавших лиц (решения суда);

-
- копия документов, присланных компетентными органами Страхователю по факту причинения вреда и нанесения ущерба (акты милиции, пожарной службы, врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения, суда и т.д.);
 - справки, счета и иные документы, подтверждающие произведенные расходы по уменьшению размера убытка;
 - иные документы, позволяющие судить о размере страхового возмещения, подлежащего выплате.

9.4. В сумму страхового возмещения в зависимости от причиненного вреда включаются:

- а) в части вреда, причиненного жизни и здоровью Третьих лиц:
 - величина расходов на погребение по действующим на момент заключения договора расценкам;
 - размер среднемесячного заработка, ежемесячно выплачиваемый нетрудоспособным лицам, состоящим на иждивении погибшего Третьего лица или имевшим право на получение от него содержания;
 - размер среднемесячного заработка, ежемесячно выплачиваемый потерпевшему в связи с наступившей временной или постоянной утратой профессиональной трудоспособности вследствие телесного повреждения;
 - величина медицинских расходов, необходимых для восстановления поврежденного в результате страхового случая здоровья потерпевшего;

б) в части вреда, причиненного имуществу Третьих лиц, - ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества в размере его стоимости в случае гибели или ремонта (восстановления) в случае повреждения;

в) расходы, произведенные с целью предотвращения или сокращения убытка - в размере стоимости разумно и целесообразно фактически произведенных расходов.

9.5. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком за вычетом обусловленной в договоре страхования суммы или процента (франшизы). Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза, выраженная в абсолютной сумме, вычитается только один раз.

9.6. Расходы 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.

9.7. Сумма возмещения по всем убыткам, вызванным одним и тем же страховым случаем, не может превысить лимита ответственности Страховщика, предусмотренного в договоре страхования.

9.8. Если в момент наступления страхового случая ответственность, покрытая настоящими Правилами, была застрахована в других страховых организациях, возмещение, причитающееся со Страховщика, выплачивается лишь в том проценте, в котором оно относится к сумме обязательств страховщиков по всем полисам.

9.9. Страховая выплата производится в течение одного месяца со дня подписания сторонами акта о страховом случае.

9.10. В случае досудебного урегулирования убытков Страховщик вправе провести расследование с целью определения истинного размера причиненного Страхователем вреда, на основании которого Страховщик может полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения, в связи с чем он вправе затребовать документы, полученные от компетентных органов по данному страховому случаю, а также медицинские заключения о вреде, причиненном потерпевшим Третьим лицам.

Если стороны не достигают согласия в определении размера убытка, то любая из сторон вправе потребовать назначения независимой экспертизы, предварительно оплатив ее стоимость за свой счет, а при сохранении разногласий передать исковое заявление в суд, решение которого является обязательным для осуществления Страховщиком выплат в размере, не превышающем лимиты страховой ответственности.

X. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если в течение действия договора имели место:

- умышленные действия Страхователя (Застрахованного лица), направленные на наступление страхового случая;
- совершение Страхователем или Застрахованным лицом умышленного преступления, находящегося в прямой связи со страховым случаем;
- сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования;
- неизвещение Страховщика о существенных изменениях в риске страхования;
- не извещение Страховщика о страховом случае или препятствование участию Страховщика в определении обстоятельств, характера и размера убытка, а также не представление документов, необходимых для установления убытка;
- принятие без письменного на то согласия Страховщика каких-либо прямых или косвенных обязательств об урегулировании требований третьих лиц и намеренное непредоставление Страхователем помощи в урегулировании этих требований.

10.2. Страховщик имеет также право отказать в страховом возмещении в той мере, в какой убыток причинен непринятием Страхователем (Застрахованным лицом) разумных мер к предотвращению и сокращению ущерба.

10.3. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

10.4. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде.

XI. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик обязан:

- а) выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок;
- б) в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного вреда объекту страхования перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обстоятельств;
- в) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок, а при нарушении этого срока уплатить Страхователю штраф в размере 1 % от страховой выплаты за каждый день просрочки;

г) возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения вреда объекту страхования;

д) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

11.2. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать страховые взносы;

б) при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

в) в период действия договора страхования:

- незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, причем значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (полисе) и в переданных Страхователю правилах страхования;

- принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению вреда объекту страхования при наступлении страхового случая и сообщать Страховщику о страховом случае в сроки, установленные договором страхования;

г) оказывать Страховщику в этом необходимую помощь в урегулировании требований Третьих лиц.

11.3. Страхователь (Застрахованное лицо) не имеет права без письменного на то согласия Страховщика принимать каких-либо прямых или косвенных обязательств об урегулировании требований Третьих лиц.

11.4. Страховщик имеет право от имени Застрахованного лица вступать в переговоры и соглашения по требованиям Третьих лиц о возмещении причиненного им вреда, а также вести связанные с этим судебные дела.

Однако это не означает признания права Третьих лиц на получение от Страховщика страхового возмещения по договору.

ХII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном или арбитражном порядке.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.