СТРАХОВОЙ ПОЛИС № _____

_____ __/__/ 201___

_____ (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),
и на основании письменного Заявления Страхователя на страхование ответственности (Приложение № 3) 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 ВДГО/ВКГО, предусмотренного действующим законодательством РФ, 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) установку и замену 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);

4. Страховой случай:
4.1. Случаи по Секциям I, II, считаются страховыми при условии, что соблюдены следующие требования:
а) Страхователь обязан возместить причиненный вред в соответствии с требованиями действующего законодательства места причинения вреда. 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 места причинения вреда, а также соответствующими документами из компетентных органов и организаций и/или решением суда о возмещении вреда.
Имущественные требования третьих лиц считаются заявленными с момента документального подтверждения их получения Страхователем.
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 трех лет после окончания срока действия настоящего Полиса.

Секция I. Страховым случаем является причинение вреда 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) и при наличии прямой причинно-следственной связи между причинением вреда и застрахованной деятельностью Страхователя.
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:
а) техническая неисправность газового оборудования, механизмов, устройств, используемых при осуществлении застрахованной деятельности;
б) механические, температурные или иные воздействия на газовое оборудование, устройства, с интенсивностью, которая превышает расчетные (проектные) значения, за исключением воздействия непреодолимой силы;
в) неумышленные ошибочные действия работников (персонала) Страхователя;
г) природные воздействия, не относящиеся к обстоятельствам непреодолимой силы;
д) другие причины, предусмотренные «Правилами _____» (Приложение №1).

Секция II. Страховым случаем является причинение вреда 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) и при наличии прямой причинно-следственной связи между использованием (потреблением) произведенных Страхователем результатов выполненных работ, оказанных услуг и причинением вреда третьим лицам:
- 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 сообщение сведений, оказавшихся недостаточными для безопасного использования (потребления) результатов работ, услуг (в частности, сведений о количественных и качественных показателях, характеризующих результаты работ, услуг).

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.

4.3. 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)).

5. Страховая сумма, лимиты ответственности

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

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

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.
Лимит ответственности _____ (_____) рублей

6. Исключения:

Секция I:
В соответствии с разделом ___ «Правил _____» (Приложение №1),

Секция II:
В соответствии с разделом ___ «Правил _____» (Приложение №2),

7. Территория страхования (место причинения вреда):
Российская Федерация, территория осуществления застрахованной деятельности.

8. Применимое право:
Право Российской Федерации

9. Франшиза (безусловная):
Секция I – по страхованию ответственности за причинение вреда имуществу третьих лиц, устанавливается безусловная франшиза в размере 50 000,00 (Пятьдесят тысяч) рублей 00 копеек.
Секция II – не установлена.

10. Страховая премия:
Общий размер страховой премии по Секциям I, II, 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.
Если к установленному сроку страховая премия не поступила на расчетный счет Страховщика или поступила меньшая сумма, то настоящий Полис считается незаключенным.

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.

14. Порядок выплаты страхового возмещения
(Секции I, II, настоящего Полиса):
14.1. В соответствии с условиями Правил страхования Страховщика.
После получения всех необходимых 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 событие не признано страховым случаем или принято решение об отказе в страховой выплате – направляет письмом в адрес лица, обратившегося за выплатой, обоснование принятого решения.

15. Приложения:
1. «Правила _____» от _____г.
2. «Правила _____» от _____г.
3. Заявление Страхователя от _____20__ г.

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

16. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК:	СТРАХОВАТЕЛЬ:
Юридический адрес:	Юридический адрес:
ОГРН:	ОГРН:
ИНН	ИНН
КПП	КПП
р/с	р/с
к/с	к/с
БИК	БИК
Телефон:	Телефон:
_____ / _____/	_____ / _____ /
М.П.	М.П.