

Приложение № 25

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО «СК ИНТЕРИ»



(Мацевич М.А.)
(Приказ № 26 от 12.12.2024 г.)

**ПРАВИЛА № 20/22/23-217
КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ РИСКОВ**

Москва
2024

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЕРМИНОВ И ПОНЯТИЙ
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ
5. ИСКЛЮЧЕНИЯ
6. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ
7. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА
8. ПОНЯТИЕ И ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)
9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА ВРЕДА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.
12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания ИНТЕРИ» (ООО «СК ИНТЕРИ») (далее - Страховщик) на основании действующего законодательства Российской Федерации, лицензии на осуществление страхования, выданной органом страхового надзора, и положений настоящих Правил № 20/22/23-217 комплексного страхования экологических рисков (далее – Правила страхования) заключает договоры комплексного страхования экологических рисков (также по тексту – Договор страхования).

1.2. Настоящие Правила страхования разработаны с учетом положений законодательства Российской Федерации, в том числе, Гражданского кодекса Российской Федерации, Закона Российской Федерации № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992, №7-ФЗ «Об охране окружающей среды» и других нормативных правовых актов Российской Федерации.

1.3. Договор страхования считается заключенным на условиях настоящих Правил, если в договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил. Правила страхования должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения Правил страхования на сайте Страховщика в сети «Интернет», либо Страхователь должен быть проинформирован о Правилах страхования путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования (правила страхования).

1.4. Страховщик вправе на основании настоящих Правил разрабатывать и применять страховые продукты, с присвоением им маркетинговых названий. При этом указанные продукты могут содержать только отдельные условия настоящих Правил, а также содержать положения, отличающиеся по содержанию от настоящих Правил.

Страховой продукт (программа страхования) – типовые условия страхования, разработанные страховщиком на основании правил страхования по одному или нескольким видам страхования, и предназначенные для заключения типовых договоров страхования (с ограниченным количеством изменяемых условий договора) с определенной категорией страхователей, объединенных по страховым интересам, видам рисков, степени рисков и иным тарификационным факторам.

1.5. Страховщик обеспечивает защиту информации, полученной в процессе своей деятельности, независимо от формы ее представления, а также защиту персональных данных получателей финансовых услуг, в соответствии с действующим Законодательством, стандартами Банка России и Всероссийского союза страховщиков.

2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЕРМИНОВ И ПОНЯТИЙ

2.1. **«Страховщик»** – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания ИНТЕРИ» (ООО «СК ИНТЕРИ»), имеющее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности, выданную в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

2.2. **«Страхователь»** - юридическое лицо любой организационно-правовой формы, индивидуальный предприниматель, имеющее не противоречащий законодательству интерес в заключении договора страхования и заключившее со Страховщиком договор страхования;

2.3. **«Застрахованное лицо, Застрахованный»** – названные в договоре юридические лица или индивидуальные предприниматели, соответствующие имущественные интересы которых застрахованы по договору и связаны с:

а) наступлением гражданской ответственности Застрахованного лица за причинение вреда жизни/здоровью/имуществу третьих лиц;

б) возникновением у Застрахованного лица Расходов в результате непреднамеренной, внезапной аварии при осуществлении застрахованной деятельности.

При этом все положения настоящих Правил страхования и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, распространяются соответственно и на Застрахованное лицо (за исключением обязанности по уплате страховой премии). Застрахованное лицо несет ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам страхования и условиям договора страхования наравне со Страхователем. Если такое лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя. В период действия договора страхования Страхователь вправе, если иное не предусмотрено договором страхования, в любое время до наступления страхового случая заменить Застрахованное лицо, письменно уведомив об этом Страховщика (п. 1 ст. 955 ГК РФ);

2.4. **«Третьи лица, Потерпевшие лица, Выгодоприобретатели»:**

а) Лица, предъявившие требование Страхователю (Застрахованному лицу), которым Страхователем или Застрахованным лицом при осуществлении застрахованной деятельности был причинен вред и перед которым Страхователь или Застрахованное лицо несут гражданскую ответственность в соответствии с действующим законодательством. Указанные лица в силу п.4 ст. 931 ГК РФ не вправе предъявлять требования непосредственно к Страховщику.

б) Государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится управление охраной природной среды в случае причинения вреда природной среде при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной деятельности;

в) В части страхования предпринимательских рисков, в рамках договора страхования экологических рисков может быть застрахован только страховой риск самого Страхователя и только в его пользу.

2.5. **«Застрахованная деятельность, хозяйственная деятельность»** - в целях настоящих Правил страхования под застрахованной деятельностью понимается не противоречащая действующему законодательству Российской Федерации деятельность, в связи с осуществлением которой проводится страхование рисков возникновения гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица), расходов Страхователя (Застрахованного лица), а также упущенной выгоды Страхователя. Застрахованная деятельность должна быть указана в договоре страхования.

2.6. **«Вред жизни и/или здоровью»** - физическая травма, увечье, заболевание, болезнь, иное расстройство (нарушение) здоровья и/или смерть, при условии, что они являются непосредственным следствием загрязнения окружающей среды;

2.7. **«Имущественный ущерб, вред имуществу»** означает:

а) утрату или повреждение материального имущества Третьего лица и связанную с этим потерю эксплуатационных качеств;

б) невозможность эксплуатации материального имущества, принадлежащего Третьим лицам, которое не было повреждено или утрачено, при условии, что невозможность эксплуатации такого имущества является непосредственным следствием загрязнения окружающей среды.

Имущественный ущерб не включает в себя снижение по какой бы то ни было причине стоимости материального имущества, которое когда-либо находилось в аренде, эксплуатации, временном пользовании Страхователя.

Имущественный ущерб не включает Расходы.

2.8. «**Расходы**» - прямо предусмотренные договором страхования и подпадающие под определение хотя бы одного из видов расходов, предусмотренных ниже, непредвиденные на момент заключения договора страхования, обычные, разумные, целесообразные, необходимые и обоснованные расходы и издержки Страхователя (Застрахованного лица):

2.8.1. В рамках текущих правил страхования для заключения комплексного договора страхования экологических рисков понимается, что **расходы могут быть следующих видов:**

2.8.1.1. расходы на защиту, юридические расходы;

2.8.1.2. расходы по очистке;

2.8.1.3. дополнительные расходы;

2.8.1.4. иные расходы, прямо предусмотренные договором страхования.

По Договору могут быть застрахованы (полностью или в соответствующей части) все вышеназванные расходы или только некоторые из них (по выбору Страхователя или Застрахованного лица).

2.9. «**Расходы на защиту, юридические расходы**» - непредвиденные на момент заключения договора страхования расходы, которые удовлетворяют требованиям, указанным в п. 2.9.1, 2.9.2.

2.9.1. понесены с предварительного письменного согласия Страховщика в целях:

а) защиты прав и законных интересов Страхователя (Застрахованного лица) в рамках (в ходе) судебного разбирательства или расследования в случае предъявления иска к Страхователю (Застрахованному лицу); или

б) возмещения (компенсации) Третьему лицу, предъявившему требование (от лица которого требование было предъявлено), судебных расходов и/или расследование на основании вступившего в законную силу судебного решения или иного заключительного акта, которым завершилось соответствующее судебное разбирательство или расследование.

2.9.2. связаны с предъявлением требования (его оспариванием или обжалованием с письменного согласия Страховщика) по наступившему страховому случаю в рамках заключенного Договора страхования.

Любые расходы, не удовлетворяющие хотя бы одному из перечисленных выше требований, не являются юридическими расходами и не подлежат возмещению Страховщиком (Страховщик освобождается от обязанности по выплате страхового возмещения).

Если иное не предусмотрено договором страхования, юридические расходы включают в себя в том числе (но не ограничиваясь) вышеназванные непредвиденные, обычные, разумные, целесообразные, необходимые и обоснованные расходы Страхователя или Застрахованного лица на экспертизы и оценки, профессиональные и экспертные мнения, юридические, нотариальные и консультационные услуги, а также на адвокатов и представителей, в соответствии со ст.88 ГПК и ст. 101 АПК. При этом такие расходы возмещаются в своем фактическом размере, но не выше средних цен на подобные услуги, которые действовали в регионе, в котором производилась защита, на момент наступления страхового случая. При этом, расходы на оплату услуг представителей (в том числе, адвокатов) подлежат возмещению в составе судебных расходов, только, если их возмещение было прямо предусмотрено договором страхования.

Если иное не предусмотрено договором, юридические расходы не включают в себя любые административные, операционные, внутренние, командировочные, транспортные или сверхурочные расходы и издержки, стоимость затраченного работниками или сотрудниками времени, расходы на оплату государственных пошлин или сборов, штрафов или иных обязательных платежей, а также иные схожие расходы и издержки.

2.10. **«Расходы по очистке»** - расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным лицом) в целях устранения последствий и восстановления существовавших условий, рекультивации, включая, но не ограничиваясь, сопряженный с этим мониторинг, ликвидацию последствий загрязнения почвы, поверхностных и грунтовых вод или последствий других загрязнений в пределах, установленных Законодательством о защите окружающей среды.

Расходы по очистке также включают в себя:

- а) Расходы на предотвращение ущерба или минимизацию последствий загрязнения, но только в случае наступления страхового события.
- б) Расходы на восстановление.

2.10.1. **«Расходы на предотвращение ущерба или минимизацию последствий загрязнения, расходы на предотвращение»** - в соответствии с настоящими правилами страхования, Страховщик возмещает Страхователю расходы, обусловленные необходимостью проведения мероприятий по предотвращению причинения вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц в результате аварии, произошедшей на территории страхования.

2.10.1.1. В рамках текущих правил страхования возмещаются расходы, произведенные в связи с эвакуацией третьих лиц, их имущества (включая животных). Возмещению подлежат расходы по перевозке, размещению и проживанию эвакуированных людей и животных, организации их питания, по перевозке и хранению имущества и т.п., при одновременном выполнении следующих условий:

а) такая эвакуация проводилась по распоряжению уполномоченных органов, в том числе МЧС, и была вызвана исключительно аварией на территории страхования во время выполнения застрахованной деятельности, указанной в договоре страхования, или вероятной угрозы наступления указанного события;

б) авария на объекте страхования, указанном в договоре страхования произошла в период действия договора страхования.

в) в целях предотвратить наступление загрязнения окружающей среды и/или экологического ущерба, которые могут повлечь за собой предъявление требования, либо в целях избежать или минимизировать последствия загрязнения окружающей среды и/или экологического ущерба, при условии, что такие меры носят неотложный характер по распоряжению уполномоченных органов, в том числе МЧС.

2.10.1.2. Возмещению подлежат расходы, понесенные Страхователем до даты официальной отмены распоряжения уполномоченных органов, в том числе МЧС, в соответствии с которым проводилась эвакуация.

2.10.1.3. По настоящим правилам страхования не возмещаются:

а) убытки, наступившие в результате потери эксплуатационных качеств эвакуированного имущества, а также потери заработка или какого-либо другого дохода каким-либо эвакуированным лицом;

б) расходы по эвакуации работников и/или подрядчиков и/или субподрядчиков и их имущества, понесенные Страхователем (Застрахованным лицом).

Страховщик производит возмещение документально подтвержденных расходов Страхователя (Застрахованного лица), направленных на уменьшение размеров вреда, если такие расходы были разумны и необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже при условии, что соответствующие меры оказались безуспешными.

Расходы на предотвращение ущерба или минимизацию последствий загрязнения не включают в себя расходы, направленные на приобретение нового движимого или недвижимого имущества, взамен имеющегося, а также его усовершенствования и

улучшения.

2.10.2. **«Расходы на восстановление, затраты на восстановление»** - понимаются расходы, понесенные в случае причинения вреда окружающей среде, исходя из фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды, с учетом понесенных убытков, в том числе упущенной выгоды Третьих лиц, а также в соответствии с проектами рекультивационных и иных восстановительных работ, а при их отсутствии – в соответствии с методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды. При этом размер Расходов на восстановление определяется в пределах, установленных Законодательством РФ, в частности о защите окружающей среды.

2.11. **«Дополнительные расходы»** (применительно к риску перерыва в производственной деятельности) - означают необходимые расходы, которые Страхователь или Застрахованное лицо несет в течение периода возобновления деятельности:

а) которые не были бы понесены, если бы не произошел вынужденный перерыв в производственной деятельности Страхователя, вызванный исключительно и непосредственно условиями загрязнения окружающей среды, на которое распространяется действие договора страхования; и

б) которые позволяют избежать или минимизировать расходы и убытки, вызванные перерывом в производственной деятельности Страхователя, но только в тех пределах, при которых такие расходы снижают убыток от перерыва в хозяйственной деятельности, покрываемый (учитываемый при расчете размера страхового возмещения) по договору страхования.

2.12. **«Текущие расходы»** (применительно к риску перерыва в производственной деятельности) - означают следующие названные в настоящем пункте обычные, разумные, целесообразные, необходимые, обоснованные и документально подтвержденные расходы Страхователя на продолжение хозяйственной деятельности, которые оно неизбежно продолжает нести в период перерыва в хозяйственной деятельности и которые оно бы несло, если бы Страховой случай и перерыв не наступили бы, используя доход от хозяйственной деятельности, которую Страхователь не может осуществлять в результате перерыва, с учетом Исключений и иных положений, предусмотренных Договором, в том числе:

а) расходы по текущим выплатам заработной платы;

б) обязательные платежи во внебюджетные фонды Российской Федерации: в фонд социального страхования, фонд обязательного медицинского страхования и/или пенсионный фонд, а также негосударственные фонды;

в) плата за аренду помещений, оборудования и/или иного имущества, арендуемого Страхователем для его использования в процессе осуществления хозяйственной деятельности, если по условиям договоров аренды и/или согласно применимому законодательству соответствующие платежи подлежат оплате Страхователем (Застрахованным лицом) (арендатором) вне зависимости от факта повреждения или уничтожения арендованного имущества;

г) плата за финансовую аренду (лизинг) помещений, оборудования и/или иного имущества, получаемого в лизинг Страхователя (Застрахованным лицом) для его использования в процессе осуществления хозяйственной деятельности, если по условиям договоров лизинга и/или согласно применимому законодательству соответствующие платежи подлежат оплате Страхователем (Застрахованным лицом) (лизингополучателем) вне зависимости от факта повреждения или уничтожения взятого в лизинг имущества;

д) федеральные, региональные и/или местные налоги, сборы и/или иные обязательные платежи, размер которых, а также обязанность по уплате которых не зависят от оборота, суммы выручки или иных результатов Застрахованной деятельности, то есть государственные пошлины, связанные с наступлением Страхового случая по Договору

(водный налог, налог на имущество организаций, транспортный налог, земельный налог, торговый сбор, налог за пользование недрами);

е) проценты по кредитным договорам, договорам займа и/или иным аналогичным договорам при условии, что этот кредит, заем и/или эти средства привлекались Страхователем (Застрахованным лицом) в качестве инвестиций в ту область хозяйственной деятельности, в рамках которой наступил (произошел) перерыв, то есть плата за вышеназванный кредит, заем и/или иные привлеченные средства (в том числе путем выпуска облигаций), но не расходы на погашение текущей кредитной задолженности, возврат основной суммы долга и т.п.;

ж) амортизационные отчисления Страхователя (Застрахованного лица), то есть амортизация, начисленная по соответствующему имуществу, неповрежденному в результате наступления страхового случая по договору страхования, а также по неповрежденным частям поврежденного имущества (амортизационная стоимость, погашенная путем ее начисления), согласно применимым нормам и правилам, предусмотренным действующим законодательством.

2.13. Расходы, поименованные в п.2.8.-2.12, подлежат выплате только в случае, если событие будет признано страховым случаем.

2.14. **«Потеря прибыли от хозяйственной/застрахованной деятельности Страхователя»** - это прибыль, которую он получил бы в течение периода перерыва, если бы его хозяйственная деятельность не была прервана вследствие оговоренных событий, за счет:

- а) выпуска продукции (для производственных и сельскохозяйственных предприятий);
- б) оказания услуг / выполнения работ (для предприятий сферы обслуживания, консалтинговых организаций и т.п.);
- в) продажи товаров (для торговых и снабженческих предприятий);
- г) сдачи помещений в аренду.

В целях настоящих Правил под прибылью Страхователя понимается чистая прибыль (после налогообложения), определяемая по документам бухгалтерского учета Страхователя (Застрахованного лица) в соответствии с действующим законодательством.

По договоренности сторон могут быть застрахованы иные финансовые результаты хозяйственной деятельности, как-то: прибыль до налогообложения, валовая прибыль, потоки арендных платежей и т. п. результаты.

2.15. **«Расчетная арендная стоимость»** означает:

а) суммарный доход от арендной платы, которую Страхователь получал за сдачу в аренду им хозяйственного объекта (с тем оборудованием и обстановкой, что представлены у Страхователя на момент наступления перерыва;

б) сумму всех издержек, являющихся юридически обоснованными и документально подтвержденными, которые несет арендатор(ы) хозяйственного объекта, и которые иначе были бы обязанностью Страхователя.

В рамках настоящих правил подразумевается доход, получаемый в течение периода возобновления деятельности, за вычетом любого арендного дохода, который Страхователь получает за полную или частичную сдачу в аренду хозяйственного объекта (после наступления перерыва), или любого снижения размера убытков посредством использования другого имущества на территории хозяйственного объекта или где-либо еще.

2.16. **«Судебное разбирательство»** означает:

а) любое судебное производство и разбирательство, а также судебный процесс на различных его стадиях и в различных судебных инстанциях и юрисдикциях, включая (но не ограничиваясь), арбитражные суды, суды общей юрисдикции, мировых судей;

б) третейское судебное разбирательство (арбитраж), только с предварительного письменного согласования Страховщика;

в) любой иной общепринятый процесс формального разрешения споров или

апелляций в отношении Застрахованного лица,

г) судебное разбирательство происходит между Страхователем (Застрахованным лицом) и Третьим лицом;

которые предусмотрены и допустимы действующим (применимым) законодательством на территории РФ.

2.17. **«Загрязнение окружающей среды, загрязнение»** - поступление в окружающую среду вещества и (или) энергии, свойства, местоположение или количество которых оказывают негативное воздействие на окружающую среду, произошедшее в результате аварии, при осуществлении застрахованной деятельности, и превышающее установленный допустимый уровень воздействия на окружающую среду;

2.18. **«Превышение установленного допустимого уровня воздействия на окружающую среду»** - воздействие на окружающую среду в результате аварии при осуществлении Застрахованной деятельности, при котором происходит превышение нормативов допустимого воздействия на окружающую среду либо разрешенных лимитов на выбросы и сбросы в окружающую среду (при их наличии), установленных уполномоченными органами в области охраны окружающей среды;

2.19. **«Законодательство о защите окружающей среды»** - любые национальные (федеральные или региональные), международные нормативно-правовые акты, в том числе, действующие подзаконные нормативные акты, положения, указания, стандарты, предписания, приказы или инструкции любых государственных или надзорных органов, постановления, решения компетентных судебных органов, регулирующие вопросы охраны здоровья и экологической безопасности, и которые применимы к загрязнению окружающей среды или причинению экологического ущерба;

2.20. **«Подземный резервуар»** - любой резервуар или хранилище, включая связанный с ними подземный трубопровод, по меньшей мере десять (10) процентов объема которого находится ниже уровня земли. При этом понятие подземный резервуар не включает в себя масло/нефтеулавливатели;

2.21. **«Хозяйственный объект/ застрахованный объект/объект страхования»** - объекты, территорию или имущество, указанные в тексте Договора страхования, в связи с осуществлением хозяйственной деятельности на которых может наступить загрязнения окружающей среды и/или экологический ущерб, покрываемые по договору страхования.

2.22. **«Экологический ущерб» или «Экологический вред»** - вред (ущерб), причиненный водным, земельным ресурсам, охраняемым видам флоры и фауны, природным средам обитания или их уничтожение в результате внешнего физического воздействия,

2.23. **«Перерыв в хозяйственной деятельности, перерыв в производственной деятельности, перерыв в производстве, перерыв в коммерческой деятельности, перерыв» (везде по тексту Правил – Перерыв в хозяйственной деятельности)** - вынужденный полный и/или частичный перерыв (вынужденное прекращение) в хозяйственной деятельности на территории хозяйственного объекта в течение периода возобновления деятельности, причиной которого стало наступление страхового случая по Договору страхования;

2.24. **«Период возобновления деятельности, период возобновления»** - период времени, необходимый для возвращения хозяйственного объекта или какой-либо его части к состоянию, позволяющему возобновить обычную хозяйственную деятельность или какую-либо ее часть, начинающийся с даты вынужденного прекращения хозяйственной деятельности ввиду загрязнения окружающей среды, произошедшего на территории хозяйственного объекта и/или под хозяйственным объектом, и не ограниченный датой окончания срока страхования.

Период возобновления деятельности не включает в себя:

а) Сроки, обусловленные вмешательством в восстановление/ помехами, препятствиями к восстановлению Хозяйственного объекта или возобновлению либо продолжению Хозяйственной деятельности со стороны работников Страхователя (Застрахованного лица) или других лиц, или

б) Срок после восстановления собственного или арендованного имущества Страхователя (Застрахованного лица) до состояния, позволяющего осуществлять Хозяйственную деятельность, когда такая деятельность не была возобновлена по причине отказа со стороны работников Страхователя (Застрахованного лица) или других лиц), арендаторов или любой иной стороны продолжить эксплуатацию собственного или арендованного имущества Страхователя (Застрахованного лица);

2.25. «Период возмещения (максимальный)» – максимальный период времени, в течение которого Страховщик возмещает Страхователю убытки от перерыва в хозяйственной деятельности в соответствии с условиями договора страхования при наступлении страхового случая.

Период возмещения является существенным условием договора страхования и должен быть указан в договоре страхования.

Продолжительность периода возмещения устанавливается по согласованию Страхователя со Страховщиком при заключении договора страхования.

Период возмещения устанавливается в месяцах и должен быть кратен одному кварталу (3, 6, 9, 12 мес.), если иное не согласовано при заключении конкретного договора страхования.

Период возмещения, установленный в договоре страхования, исчисляется с момента начала перерыва в хозяйственной деятельности.

2.26. «Срок страхования» - определенный Договором страхования срок, при наступлении страховых случаев в течение которого у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат (в течение которого действует страхование, предусмотренное Договором).

Страхование, обусловленное Договором, распространяется только на страховые события, произошедшие в течение срока страхования, то есть события, имевшие место за пределами срока страхования не являются страховыми случаями, и Страховщик освобождается от обязанности по выплате страхового возмещения (основание для отказа в Страховой выплате).

2.27. «Срок действия Договора» - определенный Договором страхования срок его действия, который не может превышать Период страхования..

2.28. «Период страхования» – промежуток времени, в течение которого действует

страхование, обусловленное договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил.

2.29. «Страховое покрытие/ Покрытие» - означает объем обязательств и ответственности Страховщика (страховой защиты) по Договору страхования, определяемый с учетом объекта страхования и иных положений Договора о страховых рисках и страховых случаях, а также прочих условий Договора страхования, влияющих на признание/непризнание события страховым случаем и определение размера и сроков страховой выплаты, а также перечень возмещаемых убытков и расходов, формирующих сумму страховой выплаты (исключения из страхового покрытия, основания для отказа в страховой выплате, срок страхования, территория страхования, франшизы, страховая сумма, лимиты и под лимиты ответственности и т.п.).

2.30. «Терроризм» или «Террористический акт» - под террористическим актом понимается событие (совершение действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях воздействия на принятие решения органами власти или международными организациями, а также угроза совершения указанных действий в тех же целях), совершенное одним лицом или группой (-ми) лиц,

которые действовали одни или от имени или совместно с организацией (-ми), совершенное из политических, религиозных или идеологических побуждений, квалифицированное в соответствии со ст. 205 УК РФ.

2.31. **«Транспортировка»** означает следующие виды деятельности, осуществляемые Страхователем или от его имени:

а) перевозка груза до пункта окончательного назначения, включая погрузку или разгрузку груза; или

б) поездка до места нахождения груза с целью его последующей перевозки; или

в) все иные поездки, осуществляемые Страхователем, непосредственно связанные с осуществлением Хозяйственной деятельности.

2.32. **«Требование»** - письменные претензии, жалобы, исковые заявления и/или иные аналогичные документы, содержащие требование Третьего лица к Страхователю о денежном и/или ином материальном возмещении убытков, застрахованных (покрываемых) по Договору страхования, впервые предъявленные Страхователю в течение срока страхования и/или расширенного периода (если таковой предусмотрен условиями Договора страхования) и с намерением возложить на Страхователя гражданскую ответственность за неумышленное и случайное причинение вреда в результате осуществления хозяйственной деятельности на территории страхования.

2.33. **«Убытки, убыток»** - применительно к соответствующим видам страхового покрытия означают (при условии, что соответствующие страховые риски застрахованы по Договору страхования):

а) суммы, которые Страхователь обязан по закону выплатить Третьему лицу, предъявившему соответствующее требование, на основании вступившего в законную силу решения (постановления) компетентного судебного органа и/или соглашения, достигнутого Страхователем с предварительного согласия Страховщика с таким Третьим лицом; и/или

б) расходы соответствующего вида, согласно п. 2.8. -2.12;

в) убытки от перерыва в хозяйственной деятельности, возникающие вследствие наступивших на территории страхования загрязнения окружающей среды и/или экологического ущерба, размер которых определяется с учетом положений Договора.

2.34. **«Убыток от Перерыва в хозяйственной деятельности, убыток от Перерыва, убыток от перерыва в Коммерческой деятельности, Упущенная выгода»** - определенную Договором страхования часть убытков, а именно предусмотренную Договором страхования часть соответствующей упущенной выгоды Страхователя (Застрахованного лица), возникшей в течение срока страхования непосредственно в результате перерыва в хозяйственной деятельности (далее – «упущенная выгода»).

Если иное прямо не предусмотрено в тексте Договора страхования, то убыток от перерыва в хозяйственной деятельности может включать в себя только часть упущенной выгоды за период перерыва в размере следующих убытков и расходов (с учетом страховой суммы, применимых лимитов ответственности и иных условий Договора):

а) прибыль до налогообложения (бухгалтерскую прибыль), которую, если бы страховой случай и Перерыв в хозяйственной деятельности не наступили, Страхователь (Застрахованное лицо) получило бы (в результате выпуска продукции, поставки или продажи товаров, оказания услуг, сдачи в аренду имущества и/или выполнения работ) в процессе осуществления Хозяйственной деятельности, включая потерю Расчетной арендной стоимости, но с учетом условий и ограничений, установленных Договором (далее – «Потеря прибыли», или «Потерянная прибыль»); и

б) Текущие расходы.

2.35. **«Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы)»** – под обстоятельствами непреодолимой силы понимаются: стихийные бедствия, природные явления, массовые заболевания (эпидемии), военные действия и их последствия,

террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействие ядерной энергии, химическое или биологическое воздействие, либо заражение, ограничения перевозок, запретительные меры государств, запрет торговых операций, санкции и контрсанкции, а также иные обстоятельства, которые Страховщик или Страхователь не могут предвидеть и/или предотвратить своими силами эти внешние воздействия.

2.36. По тексту настоящих правил используется понятие «авария», при этом под аварией понимается:

2.36.1. **«Авария»** - опасное техногенное происшествие, такое как неконтролируемый взрыв, и (или) выброс, и(или), сброс и(или), разлив (и подобное) загрязняющих веществ, создающее угрозу жизни и здоровью третьих лиц в связи с нанесением ущерба окружающей среде и приведшее к загрязнению окружающей среды и/или причинению экологического ущерба, вследствие внезапных, неожиданных, непредвиденных и неумышленных действий Страхователя (Застрахованного лица) на застрахованной территории, в результате осуществления застрахованной деятельности.

2.36.2. **«Инцидент»** - отказ по причине внутренней поломки технических устройств, используемых Страхователем (Застрахованным лицом) в процессе застрахованной деятельности на территории страхования, произошедший по вине страхователя (застрахованного) приведшее к нанесению ущерба здоровью или имуществу третьих лиц, а также экологический вред, в связи с загрязнением окружающей среды.

2.37. **«Природное явление»** - событие природного происхождения или состояние элементов природной среды как результат деятельности природных процессов, которые по своей интенсивности, масштабу распространения и продолжительности могут вызвать поражающее воздействие на людей, объекты экономики и окружающую среду.

2.38. **«Стихийное бедствие»** - разрушительное природное явление или процесс, в результате которого может возникнуть или возникла угроза жизни и здоровью людей, а также вред окружающей среде, вследствие которого может произойти разрушение или уничтожение материальных ценностей, необратимые изменения окружающей среды и условий жизни, деятельности населения (землетрясение, наводнение, тайфун, извержение вулкана, засуха, опустынивание, массовое размножение вредителей и т.п.).

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. **Объектом страхования** являются, не противоречащие законодательству Российской Федерации, имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с предусмотренным Договором Страхования:

3.1.1. риском наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда на основании обоснованной претензии Третьего лица или вступившего в законную силу решения суда возместить в порядке, предусмотренном Гражданским законодательством, вред, в результате непреднамеренной, внезапной аварии при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной деятельности, предусмотренной договором страхования в пределах территории страхования, вследствие Загрязнения окружающей среды и/или причинения Экологического ущерба (страхование гражданской ответственности);

3.1.2. риском возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) непредвиденных Расходов в результате непреднамеренной, внезапной аварии при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной деятельности,

предусмотренной договором страхования, в пределах территории страхования, по независящим от него обстоятельствам вследствие Загрязнения окружающей среды и/или причинения Экологического ущерба (страхование финансовых рисков):

- расходы на защиту, юридические расходы;
- расходы по очистке;
- дополнительные расходы;
- иные расходы, прямо предусмотренные договором страхования.

3.1.3. риском неполучения Страхователем доходов и/или возникновения непредвиденных расходов в связи с вынужденным перерывом в предпринимательской (хозяйственной) деятельности в результате непреднамеренной, внезапной аварии при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности, предусмотренной договором страхования в пределах территории страхования, по независящим от него обстоятельствам вследствие Загрязнения окружающей среды и/или причинения Экологического ущерба (страхование предпринимательских рисков).

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

4.1. **Страховым риском** согласно настоящим Правилам страхования является предполагаемое событие, на случай которого проводится страхование и не исключенное разделом 5 Правил страхования и Договором страхования. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.:

4.1.1. **Секция 1.** Риск наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за вред, явившегося следствием загрязнения окружающей среды и/или экологического ущерба:

а) имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации в виде негативного воздействия на окружающую среду, компоненты и объекты которой находятся в пользовании (специальном и/или общем) Третьих лиц;

б) жизни и здоровью Третьих лиц (физических лиц), имуществу Третьих лиц (физических и/или юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации) вследствие негативного воздействия на окружающую среду.

4.1.2. **Секция 2.** Риск возникновения расходов Страхователя (Застрахованного лица), явившихся следствием загрязнения окружающей среды и/или экологического ущерба;

4.1.3. **Секция 3.** Риск возникновения убытков Страхователя от перерыва в производстве, явившегося следствием загрязнения окружающей среды и/или экологического ущерба.

4.2. Страховым случаем с учетом всех положений, определений, исключений, предусмотренных настоящими Правилами страхования, является:

4.2.1. в отношении страхования риска гражданской ответственности: фактическое несение убытков Застрахованного в связи с выплатой причиненного ущерба Третьим лицам при осуществлении застрахованной деятельности и вследствие загрязнения окружающей среды и/или причинения экологического ущерба в результате непреднамеренной, внезапной аварии.

4.2.2. в отношении финансового риска: фактическое несение расходов Застрахованным, возникших в результате осуществления Страхователем (Застрахованного лица) застрахованной деятельности вследствие загрязнения окружающей среды и/или причинения экологического ущерба в результате непреднамеренной, внезапной аварии;

4.2.3. в отношении предпринимательского риска: фактическое несение убытков Застрахованного от перерыва в хозяйственной деятельности/производстве, наступившего

при осуществлении застрахованной деятельности вследствие загрязнения окружающей среды и/или причинения экологического ущерба в результате непреднамеренной, внезапной аварии.

4.3. Событие признается страховым случаем при наличии в совокупности следующих обстоятельств:

4.3.1. возникновение убытков находится в прямой причинно-следственной связи с аварией, повлекшей загрязнение окружающей среды и/или причинение экологического ущерба, подтвержденного уполномоченным государственным органом (надлежащим образом заверенные копии документов, подтверждающих факт наличия аварийного/внезапного загрязнения окружающей среды, экологического ущерба (акта контрольного (надзорного) органа (должностного лица), осуществляющего государственный экологический надзор - Федеральной службы по надзору в сфере природопользования (Росприроднадзор), иным документом уполномоченного органа или решением суда, вступившим в законную силу), в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной деятельности, поименованной в договоре страхования;

4.3.2. непреднамеренная, внезапная авария, повлекшая загрязнение окружающей среды и/или причинение экологического ущерба в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной деятельности, поименованной в договоре страхования произошла в течение срока действия Договора страхования;

4.3.3. возникновение убытков в результате загрязнения окружающей среды и/или причинения экологического ущерба в следствие осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной деятельности произошло в течение срока действия Договора страхования;

4.3.4. возникновение убытков в результате загрязнения окружающей среды и/или причинения экологического ущерба вследствие осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной деятельности, поименованной в Договоре страхования, произошло по причинам, не исключенным разделом 5 Правил страхования и договором страхования,;

4.3.5. в отношении страхования гражданской ответственности: факт установления обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить убытки признан Страхователем (Застрахованным лицом) (с предварительного согласия Страховщика) в досудебном (внесудебном) порядке или установлен вступившим в законную силу решением суда.

4.3.6. факт загрязнения окружающей среды установлен уполномоченным государственным органом или решением суда, вступившим в законную силу.

4.4. Все требования (претензии, иски) о возмещении вреда окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации, Российской Федерации, обусловленные одной и той же причиной и/или рядом причин, вытекающих одна из другой, и/или имеющих один первоисточник и/или первопричину, считаются относящимся к одному страховому случаю. Моментом наступления страхового случая при этом считается момент начала действия самой ранней по времени причины.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

5.1. Событие не признается страховым случаем, если оно наступило вследствие:

5.1.1. умышленного¹, преступного несоблюдения Страхователем (Застрахованным лицом), его работниками, Выгодоприобретателем (его работниками) положений законодательства, постановлений, ведомственных нормативных документов, стандартов, правил, технических условий, инструкций и других документов;

5.1.2. действий (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица) или его работника, Выгодоприобретателя (его работника), находящегося в состоянии алкогольного, наркотического или другого опьянения или его последствий.

Под работниками Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя в настоящих Правилах страхования понимаются лица, выполняющие трудовые (служебные, должностные) обязанности на основании трудового договора (контракта) или гражданско-правового договора, регулирующего трудовые отношения, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя, и под его контролем за безопасным ведением работ;

5.1.3. факта, ситуации, обстоятельства, действий (бездействия), непосредственно приведшей к Загрязнению окружающей среды и/или Экологическому вреду, в отношении которых у Страхователя (Застрахованного лица) имелись соответствующие неисполненные предписания компетентных органов;

5.1.4. факта, ситуации, обстоятельства, действий (бездействия), которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю (Застрахованному лицу);

5.1.5. владения и/или пользования и/или распоряжения Страхователем (Застрахованным лицом), их работниками средствами железнодорожного, воздушного, водного транспорта и автотранспортными средствами, если источником убытка является указанный транспорт, который был произведен или продан или поставлен Страхователем (Застрахованным лицом) или Третьими лицами от имени Страхователя (Застрахованного лица);

5.1.6. эксплуатации (использования) Страхователем (Застрахованным лицом) источников использования атомной энергии, а также деятельности по строительству и эксплуатации гидротехнических сооружений, если иное не предусмотрено Договором страхования;

5.1.7. прямого и косвенного воздействия обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор), в т.ч. природного происхождения – стихийных бедствий (землетрясение, оползень, оседание грунта, наводнение и т.д.) и/или природных явлений, зафиксированных уполномоченными компетентными государственными органами (не по вине Страхователя (Застрахованного лица));

5.1.8. невозможность установления причины произошедшего события (отсутствие фиксации аварии компетентными органами, невозможность установления причин и обстоятельств произошедшего события);

5.1.9. действий (бездействия) работника Страхователя (Застрахованного лица), совершенного с превышением полномочий, предоставленных трудовым договором и должностной инструкцией, и/или при отсутствии необходимой квалификации (диплом, навыки, стаж и проч.), необходимой для осуществления застрахованной деятельности;

5.1.10. воздействия асбеста, асбестоволокна, а также любых продуктов, содержащих асбест или красок на свинцовой основе в каких-либо зданиях или других конструкциях. Данное исключение не относится к расходам по очистке при восстановлении почвы или грунтовых вод;

¹ Умышленные действия (бездействие) – действия (бездействие) лица, если лицо знало или должно было знать о негативных последствиях своих действий (бездействия) согласно действующим нормативным и другим актам, и желало их наступления, либо не желало, но допускало их наступления, или относилось к ним безразлично.

5.1.11. использования в ходе осуществления застрахованной деятельности конструкций, оборудования, материалов, программного обеспечения, не соответствующих существующим требованиям (действующего законодательства, ГОСТ, технического регламента и т.д.) при наличии предписания надзорных органов о запрете эксплуатации/использования/применении в отношении конструкций, оборудования, материалов, программного обеспечения;

5.1.12. террористического акта, включая без ограничений любые единовременные или последующие убытки, вызванные пожаром, грабежом, кражей, разбоем и т.д., а также включающий, но не ограниченный применением насилия или принуждения и/или угрозы, со стороны лица или групп(ы) лиц, действующих самостоятельно или от имени или в связи с какой-либо организацией(ми) или правительством(ми) и имеющих политические, религиозные, идеологические или иные цели включая намерение оказать влияние на какое-либо правительство и/или устроить население или какую-либо его часть, если иное не предусмотрено договором страхования;

5.1.13. возникновения убытков, источником которых является собственное или полученное в аренду имущество Страхователя (Застрахованного лица) после того, как это имущество было продано, оставлено, передано Третьим лицам или в отношении которого Застрахованное лицо уже не осуществляет эксплуатацию;

5.1.14. возникновения вреда, в связи с доставкой груза или груз на хранении, т.е. связанного с транспортировкой и возникшего:

- а) после доставки груза в пункт назначения; или
- б) во время хранения груза на складе после его выгрузки из транспортного средства, в котором он перевозился; или
- в) в период, когда груз оставался бесхозным и/или без движения больше, чем сорок восемь (48) часов; или
- г) в период, когда Страхователь (Застрахованное лицо) или Третье лицо, передали его под ответственность третьей стороне;

5.1.15. причинения имущественного ущерба любым транспортным средствам, использованным при транспортировке груза;

5.1.16. прямого или косвенного воздействия на окружающую среду в пределах установленных Законодательством об охране окружающей среды нормативов допустимого воздействия на нее, а также случаев загрязнения окружающей среды, не приведших к нарушению установленных нормативов качества окружающей среды, установленных Законодательством о защите окружающей среды;

5.1.17. прямых или косвенных убытков в результате проведения экскаваторных работ или перемещения почвенных слоев (включая, но не ограничиваясь, поверхностные почвы и почвы недр) на или в хозяйственном объекте, если иное не предусмотрено Договором страхования;

5.1.18. воздействия или в связи с воздействием грибков или бактерии, которые размножаются посредством спор или клеточного деления, включая без ограничений плесень, милдью и вирусы, вне зависимости от того, жива таковая микробная материя или нет. Данное исключение не применяется к Расходам по очистке в ходе выполнения работ по рекультивации почв и грунтовых вод;

5.1.19. Загрязнения окружающей среды или Экологического ущерба, основанного на или относимого к преднамеренному, сознательному или умышленному неисполнению Страхователем/Застрахованным лицом любых положений Законодательства о защите окружающей среды, подзаконных актов, действующих положений, указаний или стандартов или каких-либо предписаний, приказов или инструкций любых уполномоченных государственных, надзорных, правоохранительных, судебных и иных компетентных органов;

5.1.20. использования или владения подземным резервуаром, расположенным на территории хозяйственного объекта и о существовании которого осведомлен Страхователь (Застрахованное лицо) на дату начала срока страхования, за исключением тех случаев,

когда такой подземный резервуар указан (назван) в Договоре страхования. Данное исключение не относится к подземным резервуарам, которые были демонтированы до начала Срока страхования;

5.1.21. неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, принятых по договору, соглашению или контракту, а также в связи с нарушением условий договора или контракта, но только в случае, если такие обязательства (ответственность) Страхователя (Застрахованного лица) не возникают в отсутствие таких договоров, соглашений или контрактов.

5.2. По настоящим Правилам страхования не признается страховым случаем возникновение гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по следующим требованиям:

5.2.1. любым требованиям о выплате компенсации потерпевшим лицам сверх сумм возмещения вреда, предусмотренного действующим законодательством, настоящими Правилами страхования и договором страхования, если иное не предусмотрено договором страхования;

5.2.2. требованиям, предъявленным Страхователю (Застрахованному лицу) аффилированными лицами, в том числе, если Страхователем (Застрахованным лицом) является физическое лицо, лицами, находящимся с ним в родстве или свойстве (супруги, родители, дети);

5.2.3. требованиям о возмещении убытков третьих лиц, которые Страхователь (Застрахованное лицо) обязан возместить в связи с возникшей у него ответственностью по договору (нарушение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору (в соответствии со статьей 932 ГК РФ)), а также требованиям, основанным или возникающим из какого-либо поручительства и/или гарантийных обязательств Страхователя (Застрахованного лица);

5.2.4. требованиям о возмещении сумм неустоек (штрафов, пеней), предъявленных (выставленных) непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу), требованиям третьего лица по возврату денежной суммы, уплаченной им Страхователю (Застрахованному лицу) в связи с осуществлением застрахованной деятельности;

5.2.5. требованиям, основывающимся на, или возникающим из, действительных или предполагаемых фактов недобросовестной конкуренции, в результате чего имело место нарушение патентного, авторского, таможенного права, торговых знаков, фирменных наименований или рекламных формул;

5.2.6. требованиям, основанным на или возникающие в связи с фактической или предполагаемой клеветой или иными дискредитирующими, порочащими материалами;

5.2.7. требованиям, основанным на, возникающим в связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов Страхователю (Застрахованному лицу) в части осуществления застрахованной деятельности;

5.2.8. требованиям о возмещении вреда, причиненного третьим лицам вследствие невыполнения Страхователем в установленные сроки и в установленных объемах предписаний (требований), выданных Страхователю органами надзора;

5.2.9. требованиям, основанным на или возникшим в связи с осуществлением застрахованной деятельности вне территории страхования и/или срока действия договора страхования, предусмотренных конкретным договором страхования;

5.2.10. требованиям о возмещении вреда, причиненного Страхователем (Застрахованным лицом) своему работнику. Действие настоящего пункта не распространяется на требования о возмещении вреда, причиненного работнику Страхователя (Застрахованного лица) во внерабочее время и не в связи с выполнением им должностных обязанностей;

5.2.11. требованиям о возмещении вреда, причиненного следующему имуществу третьих лиц: предметам искусства и уникальным предметам, изделиям из драгоценных

металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных камней, предметам религиозного культа, коллекциям, рукописям, денежным знакам, ценным бумагам, документам и фотоснимкам;

5.2.12. требованиям о возмещении вреда, причиненного в результате недостатков товаров, работ, услуг, произведенных (реализованных, проданных, выполненных или оказанных Страхователем (Застрахованным лицом) (ответственность товаропроизводителя).

5.2.13 требованиям о причинении вреда по вине привлеченных Страхователем для осуществления застрахованной деятельности (либо выполнения определенных работ в рамках застрахованной деятельности) физических лиц, не являющихся работниками Страхователя, либо юридических лиц, не указанных в договоре страхования в качестве Застрахованных лиц, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.2.14. требованиям о возмещении вреда, причиненного в результате исторического загрязнения (накопленного вреда окружающей среде);

Под историческом загрязнении окружающей среды (или накопленным вредом окружающей среде) является вред окружающей среде, возникший в результате прошлой экономической и иной деятельности, обязанности по устранению которого не были выполнены либо были выполнены не в полном объеме, и возникший до даты начала срока страхования.

5.3. По настоящим Правилам страхования не признается страховым случаем возникновение у Страхователя следующих убытков в результате перерыва в хозяйственной деятельности:

5.3.1. Переменных расходов, величина которых изменяется в зависимости от объема застрахованной хозяйственной деятельности, включая, но не ограничиваясь:

- налоги на продажу, на добавленную стоимость, налог на прибыль, с оборота и аналогичные им налоги и сборы, налоговой базой для исчисления которых является оборот или финансовый результат застрахованной хозяйственной деятельности;
- заработная плата сотрудников Страхователя, в отношении которых применяется сдельная система оплаты труда, а также премии, вознаграждения и другие виды материального поощрения, основой для расчета которых является оборот или финансовый результат застрахованной хозяйственной деятельности;
- дополнительная плата услуг сотрудников Страхователя за участие в локализации, ликвидации аварии, мероприятий, направленных на уменьшение вреда;
- таможенные сборы и пошлины;
- расходы по приобретению сырья, полуфабрикатов, комплектующих изделий и материалов, используемых в хозяйственной деятельности Страхователя;
- лицензионные и авторские вознаграждения, в т.ч. вознаграждения изобретателям, выплачиваемые на основе оборота или объема продаж;
- страховые премии по ранее и вновь заключенным договорам страхования, размер которых зависит от оборота (напр., страхование кредитов, транспортное страхование грузов и т.п.);
- расходы по перевозке товаров, отправляемых Страхователем, и связанные с ними расходы;
- неустойки, штрафы, пени и иные штрафные санкции, которые Страхователь в соответствии с ранее заключенными им договорами обязан оплачивать за невыполнение (несвоевременное выполнение) своих договорных обязательств (за недоставку в срок, задержку в изготовлении товара или оказании услуг и т.п.).

5.3.2. Расходы по операциям, не имеющим прямого отношения к застрахованной хозяйственной деятельности Страхователя (инвестиционная деятельность, ипотечные операции и т.п.) и потеря прибыли от таких операций.

5.3.3. Убытки Страхователя из-за перерыва в деятельности, произошедшие при следующих обстоятельствах:

- увеличение расходов произошло в связи с расширением (обновлением) производства по сравнению с его состоянием непосредственно перед наступлением страхового события;
- имели место задержки в восстановлении и возобновлении производства, не связанные непосредственно с производственной деятельностью (ведение дел в суде или арбитраже и т.п.);
- Страхователь не смог своевременно восстановить поврежденное или заменить утраченное при наступлении материального ущерба имущество или своевременно принять все необходимые меры по возобновлению производства по финансовым причинам (из-за отсутствия или недостатка денежных средств);
- восстановление имущества или возобновление производства задерживается в связи с тем, что административными органами или иными органами власти накладываются какие-либо ограничения в отношении восстановительных работ или хозяйственной деятельности Страхователя.

5.4. Настоящими Правилами страхования не покрываются:

5.4.1. Расходы, издержки и затраты Страхователя на предоставленные самим Страхователем либо его любыми аффилированными лицами, товаров, работ или услуг, за исключением расходов на предотвращение ущерба или минимизацию последствий загрязнения;

5.4.2. Убытки, возмещаемые или страхуемые при обязательном страховании (страховании ответственности владельцев опасного объекта, страховании ответственности владельцев транспортных средств и т.д.) и иных видах страхования ответственности, которые в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации относятся к иным классам (видам) страхования согласно действующей классификации и (или) могут быть застрахованы по отдельным правилам (условиям) страхования.

5.4.3. Убытки, вытекающие из вреда жизни и здоровью, причиненного работнику или бывшему работнику Застрахованного лица или его материнской или дочерней компании, в том числе их филиала в результате или во время такой работы (Ответственность работодателя);

5.4.4. Компенсации, установленные законодательством РФ или иными нормативно-правовыми актами, регулирующими ответственность Застрахованного лица в качестве работодателя (Ответственность работодателя);

5.4.5. Любые требования между любым Страхователем (Застрахованным лицом) и любым другим физическим или юридическим лицом, также являющимся Страхователем или Застрахованным лицом по одному и тому же Договору страхования (перекрестная ответственность);

5.4.6. Убытки, источником (причиной возникновения) которых является продукция Страхователя (Застрахованного лица);

5.4.7. Убытки, возникающие в результате проведения добровольной экологической экспертизы, которая не требуется в соответствии с Законодательством о защите окружающей среды, включая, но не ограничиваясь, углубленные исследования, сбор или тестирование почвы и/или водных образцов/ проб на Хозяйственном объекте с целью обнаружения Загрязнения окружающей среды или Экологического ущерба;

5.4.8. Убытки, источником которых являются:

- а) Свет;
- б) Шум;

в) Вибрация.

5.4.9. Убытки, связанные с существенным изменением характера хозяйственной деятельности или назначения хозяйственного объекта в течение срока страхования. Изменения являются существенными, в том числе, если (но не ограничиваясь):

а) Такие изменения привели или могут привести к необходимости установления или соблюдения Страхователем (Застрахованным лицом) более строгих стандартов охраны и защиты окружающей среды и/или более строгому режиму ответственности в силу Законодательства о защите окружающей среды по сравнению с теми, что были предписаны в отношении Страхователя (Застрахованного лица) на дату начала срока страхования;

б) Страховщик, обладая информацией о таких изменениях до даты начала срока страхования, заключил бы Договор страхования на иных условиях.

Такие изменения являются существенными изменениями обстоятельств, сообщенных Страховщику при заключении Договора, влияющими на определение вероятности наступления Страхового случая. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан извещать о таких изменениях Страховщика незамедлительно, как только ему стало об этом известно. В случае несоблюдения указанной обязанности Страхователем (Застрахованным лицом) Страховщик вправе применить правовые последствия несоблюдения указанного требования, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.

5.4.10. убытки, связанные с эстетическими последствиями загрязнения окружающей среды (нарушение ландшафтов и т.п.);

5.4.11. неустойки (штрафы, пени), которые Страхователь (Застрахованное лицо) обязан уплатить по требованию соответствующих государственных органов в результате произошедшего загрязнения окружающей среды;

5.4.12. генетические последствия загрязнения окружающей среды.

5.4.13. расходы на ликвидацию и/или консервацию скважин, а также любые связанные с этим убытки и расходы независимо от того, понес ли эти убытки и расходы Страхователь (Застрахованное лицо) на добровольной основе или по инициативе компетентных органов.

5.5. В соответствии со статьей 963 Гражданского кодекса РФ Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты по Договору страхования за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

5.6. В соответствии со статьей 964 Гражданского кодекса РФ Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

5.6.1. Любого рода военных действий, маневров или иных военных мероприятий и их последствий (независимо от того, объявлена война или нет), изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения объекта строительных и/или монтажных работ по распоряжению гражданских или военных властей (существующих юридически или фактически), принудительной национализации, введения чрезвычайного или особого положения, государственного переворота, заговора, восстания, революции.

5.6.1.1. Несмотря на любое положение настоящих Правил и договоров страхования, заключенных с применением настоящих Правил, не является страховым случаем и исключается убыток, ущерб, расходы или издержки любого рода, прямо или косвенно связанные, являющиеся результатом или возникшие в связи с нижеследующими событиями, независимо от наличия любых других причин или событий, которые одновременно или в любой последовательности могли повлиять на убыток:

1) война, вторжение, военные действия и военизированные операции (вне зависимости от объявления войны), действия военной или узурпированной власти, действия иностранных врагов, военный/вооруженный конфликт, агрессивные действия

военного характера, контртеррористические операции и мероприятия, военные сборы, маневры и/или иные военные мероприятия, а также осуществление войсками, воинскими формированиями, специальными формированиями, иными вооружёнными подразделениями функций по поддержанию мира (выполнению задач по обеспечению безопасности и защите граждан);

2) гражданская война, мятеж, восстание, гражданские и/или народные волнения, массовые беспорядки, забастовка, военное восстание, бунт, революция, военный переворот или захват власти, военное или осадное положение;

3) конфискация, национализация, изъятие, мобилизация, захват, присвоение, реквизиция, уничтожение или повреждение, арест имущества любым правительством (гражданским, военным или существующим de facto) или по его приказу, государственными или местными органами власти, действием военных властей или сил, незаконно захвативших власть;

4) действия вооруженных сил, правоохранительных органов, народного ополчения Российской Федерации в рамках проведения специальных военных операций или контртеррористических операций.

Во избежание разночтений к указанным выше событиям относится поражение/уничтожение застрахованного имущества, в том числе в результате:

- целенаправленного взрыва/подрыва любым устройством, если он прямо или косвенно произошел в результате событий, указанных в подпунктах 1) – 4) пункта 5.6.1.1. настоящих Правил;
- применения, воздействия или падения пилотируемых или беспилотных летательных аппаратов, несущих боевой заряд и/или их обломков, боевой авиации, реактивных систем залпового огня, оперативно-тактических ракетных комплексов, любых видов баллистических ракет, задействованных в проведении военных или специальных операций, маневров или иных военных мероприятий;
- применения любых видов вооружения, вследствие срабатывания систем противовоздушной обороны, в том числе падения отдельных элементов зенитной управляемой ракеты (фюзеляж, оперение, двигатель, боевая часть, аппаратура наведения, гиросприборы, источники питания и иные детали);
- запуска и/или попадания всех видов ракет, снарядов любого рода, пуль, гранат, иных средств поражения живой силы и техники и их осколков, обломков и поражающих элементов;
- обстрела из любого оружия;
- детонации мин, снарядов, боеприпасов и иного вооружения;
- падения гражданских летательных аппаратов (пилотируемых или беспилотных), стратостатов, зондов и иных летательных аппаратов и/или летающих объектов и/или их частей и/или грузов, если оно прямо или косвенно произошло в результате событий, указанных в подпунктах 1) – 4) пункта 5.6.1.1. настоящих Правил;
- наезда военной, специальной или иной техники и транспортных средств, используемой при выполнении любых операций или мероприятий военного, или контртеррористического характера, ведения боевых действий и/или действий по подавлению бунта, мятежа, восстания и/или по поддержанию правопорядка;
- воздействия надводных и подводных беспилотных (дистанционно управляемых) аппаратов, если оно прямо или косвенно произошло в результате событий, указанных в подпунктах 1) – 4) пункта 5.6.1.1. настоящих Правил;
- воздействия шумовой и взрывной волны, если оно прямо или косвенно произошло в результате событий, указанных в подпунктах 1) – 4) пункта 5.6.1.1. настоящих Правил;
- утечки или рассеивания любых загрязняющих или отравляющих веществ

(жидких, твердых, газообразных), если оно прямо или косвенно произошло в результате событий, указанных в подпунктах 1) – 4) пункта 5.6.1.1. настоящих Правил;

– военных преступлений и мародерства.

5.6.1.2 Указанные подпунктах 1) – 4) пункта 5.6.1.1. настоящих Правил исключения применяются как в случаях прямого воздействия на объект, так и в случаях, когда описанные в настоящем разделе события являются первопричиной цепочки (последовательности) событий, повлиявших впоследствии на причинение вреда имуществу (дальнейшие поломки, выход оборудования из строя и т.д.), даже если первоначальное событие, явившееся первопричиной дальнейших событий, повлекших причинение вреда имуществу, произошло вне территории страхования.

5.6.1.3. Несмотря на вышесказанное, риски убытков (ущерба) в результате забастовки, мятежа, гражданского и (или) народного волнения, массовых беспорядков считаются застрахованными по конкретному договору страхования, если в данном договоре прямо будет указано о страховании данных рисков.

5.6.1.4. Если какая-либо часть положения окажется недействительной или не имеющей юридической силы, оставшаяся часть настоящего положения остается в полной силе и действии.

5.6.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

5.7. В соответствии с пунктом 2 статьи 961 Гражданского кодекса РФ Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь (Застрахованное лицо) не уведомил Страховщика о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

5.8. В соответствии с пунктом 4 статьи 965 Гражданского кодекса РФ Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица). В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

5.9. В соответствии с пунктом 3 статьи 962 Гражданского кодекса РФ Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

5.10. Если иное не предусмотрено договором страхования, не признается страховым случаем возникновение гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по следующим требованиям:

5.10.1. требованиям о возмещении убытков потерпевшего лица в виде упущенной выгоды (в размере доходов, которые потерпевшее лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено);

5.10.2. требованиям о возмещении морального вреда, установленного вступившим в законную силу решением суда, потерпевшему лицу;

5.10.3. требованиям о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в процессе капитального ремонта или переустройства здания (помещения);

5.11. Вред, расходы и/или убытки, связанные с:

а) раскрытием, распространением, передачей (предоставлением доступа), утратой, повреждением, искажением и т.п. или несоблюдением требований к защите (обеспечению безопасности) и т.п. конфиденциальной и/или личной информации любого физического и/или юридического лица, структуры без образования юридического лица или государства,

включая (но не ограничиваясь) любые Персональные данные, информацию, составляющую коммерческую тайну, тайну страхования, банковскую тайну, врачебную тайну, адвокатскую тайну, государственную тайну и т.п., интеллектуальную собственность, в том числе секреты производства, ноу-хау и т.п., производственные методы, списки клиентов, финансовую информацию, информацию о банковских картах, информацию о здоровье или любую другую непубличную информацию; или

б) утратой, невозможностью использования (временной или постоянной), повреждением или искажением компьютерной системы или электронных данных, невозможностью доступа к компьютерной системе, или электронным данным, или невозможностью управлять компьютерной системой или электронными данными (Кибер – риски).

5.12. Любые Расходы Страхователя (Застрахованного лица), связанные расчисткой территории (расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) на уборочно-расчистные работы после страхового случая для приведения территории страхования в состояние, пригодное для проведения восстановительных работ (слом, демонтаж, разборка), и на утилизацию мусора, образовавшегося в результате страхового случая, принадлежащей Страхователю на любом законном основании), если иное не предусмотрено Договором страхования.

5.13. Событие (убыток, ущерб) не является страховым случаем и страховое возмещение не выплачивается, если событие вызвано действиями Страхователя / Застрахованного лица и (или) его сотрудников и (или) любых лиц, действующих в интересах Страхователя / Застрахованного лица, и:

5.13.1. явилось следствием нарушения Страхователем / Застрахованным лицом норм и правил в области пожарной безопасности, указанного ГосПожНадзором (МЧС) в Предписании с истёкшим сроком исполнения, и (или)

5.13.2. явилось следствием нарушения Страхователем / Застрахованным лицом норм и правил в области промышленной безопасности, указанного органами Федеральной службы по экологическому, технологическому и атомному надзору (РосТехНадзором) в Предписании с истёкшим сроком исполнения, и (или)

5.13.3. явилось следствием нарушения Страхователем / Застрахованным лицом норм и правил в сфере природопользования, а также в области охраны окружающей среды, в области обращения с отходами (РосПриродНадзором) в Предписании с истёкшим сроком исполнения.

6. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

6.1. Договор страхования действует на предусмотренной Договором страхования территории. Если в договоре страхования не указана территория страхования, то территорией страхования является Российская Федерация, в том числе территории, над которыми Российская Федерация осуществляет юрисдикцию в соответствии с законодательством Российской Федерации и нормами международного права.

6.2. В отношении различных объектов и (или) различных страховых рисков в Договоре Страхования могут быть указаны отдельные территории (места) страхования.

6.3. Территория (место) страхования в Договоре Страхования определяется (указывается) следующим образом:

6.3.1. Для зданий, сооружений, объектов незавершенного строительства – полный адрес и кадастровый номер (при его наличии) эксплуатируемого объекта недвижимости.

6.3.1.1. Если по одному адресу расположено несколько объектов недвижимости дополнительно указываются уникальные характеристики по каждому эксплуатируемому объекту недвижимости (литера, инвентарный номер и т.д.).

6.3.1.2. При отсутствии адреса указывается описание местоположения объекта недвижимости (субъект Российской Федерации, муниципальное образование, населенный пункт и т.п.), а также кадастровый номер земельного участка, в пределах которого расположен эксплуатируемый объект недвижимости, и описание местоположения объекта недвижимости на указанном земельном участке.

6.3.2. Для помещений – местонахождение объекта, в котором расположено помещение, номер этажа, на котором расположено это помещение (при наличии этажности), описание местоположения этого помещения в пределах данного этажа, либо в пределах здания или сооружения, название и номер помещения (при наличии).

6.3.3. Для земельных участков – кадастровый номер и описание местоположения границ земельного участка.

6.3.4. Для движимого имущества, расположенного в зданиях (помещениях), сооружениях – местонахождение объекта в / на котором расположено движимое имущество. В отношении движимого имущества, перемещенного за пределы территории страхования по причинам, не связанным с его спасением, страхование не действует. Если в силу производственного или иного процесса, застрахованное движимое имущество периодически покидает территорию страхования и затем возвращается обратно, то с момента перемещения за пределы территории страхования в отношении такого движимого имущества страхование не действует, если в договоре страхования не указано иное.

6.3.5. Для движимого имущества, расположенного на открытой огороженной площадке (земельном участке), – населенный пункт, кадастровый номер и описание местоположения границ земельного участка, в пределах которого расположено движимое имущество.

7. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

7.1. **Страховая сумма** – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) определена договором страхования при его заключении, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Размер страховой суммы определяется соглашением сторон Договора страхования. При определении размера страховой суммы, стороны могут руководствоваться предполагаемым размером вреда, который может быть причинен Третьим лицам при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной деятельности.

7.2. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности:

7.2.1. на один страховой случай, который будет максимальной суммой, которую Страхователь (Застрахованное лицо) выплатит Выгодоприобретателям в результате одного и каждого страхового случая, независимо от количества претензий Третьих лиц. При этом несколько случаев причинения вреда, произошедших в результате одного события или находящихся в причинной связи с одним событием, будут рассматриваться как один страховой случай;

7.2.2. на одно потерпевшее лицо, который будет максимальной суммой, которую Страхователь (Застрахованное лицо) выплатит одному Выгодоприобретателю в результате одного и каждого страхового случая;

7.2.3. на одно лицо, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован (максимальная сумма, которую Страхователь (Застрахованное лицо) выплатит Выгодоприобретателям в результате всех претензий (исковых требований), предъявленных по страховым событиям, произошедшим вследствие осуществления застрахованной деятельности одним лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован, определенным в договоре страхования);

7.2.4. по видам вреда, который будет максимальной суммой, которую Страхователь (Застрахованное лицо) выплатит Выгодоприобретателям в результате всех претензий (исковых требований), предъявленных вследствие причинения вреда:

7.2.4.1. жизни и здоровью Третьих лиц;

7.2.4.2. в виде утраты или повреждения имущества потерпевшего и/или расходов, которые лицо, чье право нарушено (потерпевшее лицо), произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права;

7.2.4.3. в виде убытков от Перерыва в хозяйственной деятельности по независящим Страхователя обстоятельствам (**страхование предпринимательских рисков**);

7.2.4.4. возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) непредвиденных расходов (**страхование финансовых рисков**).

7.2.5. по расходам на предотвращение ущерба или минимизацию последствий загрязнения;

7.2.6. по расходам на защиту, юридическим расходам;

7.2.7. иные лимиты ответственности Страховщика (в пределах страховой суммы, установленной по договору страхования).

7.3. Страховая сумма и лимиты ответственности могут быть агрегатными (снижаемыми) или неагрегатными (неснижаемыми). Страховая сумма может быть неагрегатной (неснижаемой).

Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, страховая сумма и лимиты ответственности являются агрегатными (снижаемыми), то есть размер страховой суммы и лимита ответственности уменьшается на размер произведенной страховой выплаты. Размер агрегатных лимитов ответственности и страховой суммы считается уменьшенным на сумму произведенной страховой выплаты ретроактивно со дня наступления соответствующего страхового случая.

7.4. Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения, при наступлении страхового случая, в пределах страховой суммы, установленной при заключении договора страхования. При этом если в договоре страхования в соответствии с п. 7.2. настоящих Правил страхования установлены лимиты ответственности, то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных сумм (лимитов ответственности):

а) Сумма страховых выплат по всем страховым случаям в течение срока действия договора страхования ни при каких условиях не может превысить размер установленной договором страхования агрегатной страховой суммы.

б) Ни одна страховая выплата по любому (одному) страховому случаю не может превысить размера лимита ответственности по каждому страховому случаю, если последний указан в договоре страхования.

7.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае заключения договора страхования, условия которого содержат обязанность Страховщика осуществить страховую выплату, в размер которой вред иным имущественным интересам третьих лиц, отличным от причинения вреда жизни, здоровью или имущественного вреда, в частности упущенной выгоды потерпевших лиц (в размере доходов, которые потерпевшее лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено), и/или компенсация морального вреда, подтвержденные судебным решением, в договоре страхования устанавливается страховая сумма по каждому из данных видов вреда. Моральный вред и упущенная выгода не являются застрахованными, если это прямо не предусмотрено в договоре.

7.6. Франшиза - часть убытков страхователя, которая не подлежит возмещению страховщиком. Если убыток с вычетом франшизы больше страховой суммы, то выплата подлежит страховая сумма. Если убыток меньше страховой суммы, то страховое возмещение выплачивается в размере убытка страхователя. за минусом франшизы.

Если иное не предусмотрено Договором, франшиза считается установленной на каждый страховой случай.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

7.7. После выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая, агрегатная страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер выплаченного возмещения. В этом случае Страхователь может восстановить страховую сумму путем заключения на условиях настоящих Правил страхования дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой дополнительной страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется Сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

7.8. В течение срока действия договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право, при условии уплаты дополнительной страховой премии, увеличить размер страховой суммы путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

7.9. В случае принятия на страхование объектов, которые подлежат обязательному страхованию, например, такие как опасные производственные объекты, выплата страхового возмещения будет производиться сверх выплат по обязательному страхованию, регламентируемого в рамках действующего законодательства Российской Федерации.

8. ПОНЯТИЕ И ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

8.1. Страховая премия исчисляется исходя из размеров страховой суммы, страхового тарифа и срока страхования.

8.2. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховой тариф определяется исходя из размера базовой тарифной ставки, срока действия договора страхования и размера поправочных коэффициентов, согласно *Приложению № 1 к настоящим Правилам страхования*.

8.3. При заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующей доле от размера годовой страховой премии, при этом неполный месяц принимается как полный:

Срок действия договора страхования в месяцах

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Размер страховой премии (% от исчисленной годовой страховой премии)										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

8.4. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования устанавливается как сумма страховых премий за каждый год страхования. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется пропорционально к страховой премии за год (при этом неполный месяц принимается за полный).

8.5. Размер страховой премии может указываться как в отношении всего договора страхования в целом, так и в отдельности в отношении страхования гражданской ответственности, страхования предпринимательских рисков и страхования финансовых рисков.

8.6. В случае если страховая премия установлена в Договоре страхования и/или в счете, выставленном Страховщиком, в валюте иной, чем рубли Российской Федерации, то страховая премия и страховые взносы уплачиваются Страхователем в рублях Российской Федерации по соответствующему курсу Банка России на день осуществления платежа

Страховой премии (Страхового взноса), если иной курс не установлен в Договоре страхования или в счете, выставленном Страховщиком, если иное не оговорено в Договоре страхования.

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Для заключения договора страхования и оценки страхового риска Страхователь представляет Страховщику письменное полностью заполненное заявление на страхование (*Приложение № 4 к настоящим Правилам страхования*), в котором сообщает обо всех известных Страхователю обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), запрошенных Страховщиком. Заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление на страхование и прилагаемые к нему документы (списки и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки – разборчивое заполнение;
- каждый лист такого заявления, должен быть подписан Страхователем (уполномоченным представителем) лично, или с помощью ЭЦП, или факсимиле.

Дополнительно к заявлению на страхование Страховщик (в зависимости застрахованной деятельности) вправе запросить один или несколько из указанных ниже документов, оформленных в соответствии с действующим законодательством:

9.1.1. копии Устава и Свидетельства о регистрации Страхователя (Застрахованного лица) в качестве юридического лица (если Страхователь (Застрахованное лицо) является юридическим лицом), или Свидетельства о регистрации Страхователя (Застрахованного лица) в качестве индивидуального предпринимателя (если Страхователь (Застрахованное лицо) является индивидуальным предпринимателем), или паспорта (все заполненные страницы) (если Страхователь (Застрахованное лицо) является физическим лицом);

9.1.2. копии документов (разрешения, лицензии, договоры на оказание услуг), предоставляющих право на осуществление Страхователем (Застрахованным лицом) соответствующей застрахованной деятельности, полученных (оформленных) в установленном порядке;

9.1.3. документы, содержащие специальные требования, установленные компетентными органами для определенных видов деятельности (при наличии таких требований);

9.1.4. типовые формы документов (к примеру, регламенты взаимодействия с клиентом, типовая форма договора на оказание услуг, соглашения об уровне обслуживания, шаблон акта приема-передачи), регламентирующие отношения Страхователя (Застрахованного лица) с клиентами при осуществлении застрахованной деятельности;

9.1.5. копии правоустанавливающих документов на объект недвижимости, ответственность за причинение вреда при эксплуатации которого планируется застраховать (к примеру, договор аренды, договор оперативного управления и т.п.; свидетельство о государственной регистрации права собственности на объект недвижимости), а также копии документов, свидетельствующих о произведенных (планирующихся к производству) на объекте изменениях основных технико-экономических показателей (конфигурации объекта, вместимости (пропускной способности), назначения указанного объекта и т.п.) (к примеру, разрешение на перепланировку объекта недвижимости);

9.1.6. копии документов, позволяющих сделать вывод о состоянии объекта, ответственность при эксплуатации которого планируется застраховать (в том числе характере и условиях эксплуатации указанного объекта, обеспечении в отношении него мер безопасности);

9.1.7. копии документов, позволяющих сделать вывод о соответствии застрахованной деятельности, установленным нормам и требованиям законодательства о защите окружающей среды;

9.2. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), запрошенных Страховщиком в форме заявления на страхование и/или ином письменном запросе, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2. ст. 179 ГК РФ.

9.3. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа и/или вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления на страхование страхового полиса, подписанного Страховщиком (*Приложения № 2 и № 3 к настоящим Правилам страхования*).

9.4. Страхователь обязан уплатить страховую премию (первый взнос страховой премии) в соответствии с условиями Договора страхования. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (ее первого взноса), договор страхования считается не вступившим в силу и никакие выплаты по нему не производятся, если иное не оговорено в Договоре страхования. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок уплаты страховой премии.

9.4.1. В случае неоплаты (не полной оплаты) страховой премии (либо её первого взноса, если договором страхования предусмотрена рассрочка по оплате страховой премии) в порядке и сроки, указанные в договоре страхования, договор страхования вступает в силу после оплаты страховой премии или её первого взноса в полном объеме.

9.4.2. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то при неуплате очередного взноса страховой премии в полном объеме в установленный договором страхования срок, договор страхования считается досрочно прекращенным по инициативе Страхователя с даты, следующей за датой окончания срока оплаты данного взноса страховой премии, если иное не установлено договором страхования. События, произошедшие после досрочного прекращения договора страхования, не могут рассматриваться в качестве страховых случаев.

9.4.2.1. При неуплате очередного взноса страховой премии в полном объеме в установленный договором страхования срок, Страховщик незамедлительно информирует Страхователя о том, что условие договора страхования об оплате страховой премии не выполнено, последствием чего в соответствии с Правилами страхования является досрочное прекращение договора страхования. В этом информационном сообщении Страхователю указывается дата прекращения договора страхования. Информирование Страхователя осуществляется любым возможным способом, позволяющим зафиксировать факт отправки сообщения (email, смс, письменное уведомление, пр.), по контактными данным, указанным при заключении договора страхования. При этом факт прекращения договора страхования не зависит от того, направлено Страхователю указанное здесь информационное сообщение Страховщиком или нет.

9.4.3. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку ежегодными страховыми взносами, то при неуплате очередного взноса страховой премии в полном объеме до начала очередного годового периода страхования договор страхования считается досрочно прекращенным по инициативе Страхователя с даты начала очередного годового периода, следующего за последним оплаченным годовым

периодом, если иное не установлено договором страхования. События, произошедшие после досрочного прекращения договора страхования не могут рассматриваться в качестве страховых случаев.

9.4.4. При неуплате очередного взноса страховой премии в полном объеме в установленный договором страхования срок, Страховщик незамедлительно информирует Страхователя о том, что условие договора страхования об оплате страховой премии не выполнено, последствием чего в соответствии с Правилами страхования является досрочное прекращение договора страхования. В этом информационном сообщении Страхователю указывается дата прекращения договора страхования. Информирование Страхователя осуществляется любым возможным способом, позволяющим зафиксировать факт отправки сообщения (email, смс, письменное уведомление, пр.), по контактными данным, указанным при заключении договора страхования.

9.4.5. Датой уплаты страховой премии (взноса страховой премии) считается дата поступления денежных средств страховой премии (взноса страховой премии) на расчетный счет Страховщика.

9.5. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению Сторон.

9.6. Договор страхования вступает в силу после уплаты Страхователем страховой премии (первого взноса страховой премии при уплате страховой премии в рассрочку) в установленном порядке:

а) при безналичной оплате - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страховой премии (ее первого взноса) на расчетный счет Страховщика;

б) при уплате наличными деньгами - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (ее первого взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок вступления договора страхования в силу.

9.7. В случае утраты Страхователем страхового полиса или договора страхования в период его действия выдается дубликат. После выдачи дубликата утраченный документ считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

9.8. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока его действия;

б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем (Застрахованным лицом) по договору страхования в полном объеме;

в) ликвидации Страхователя (Застрахованного лица), в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

г) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

д) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации и договором страхования.

9.9. Договор страхования может быть прекращен (расторгнут) до наступления срока, на который он был заключен (досрочно) в порядке, предусмотренном действующим законодательством и настоящими Правилами страхования:

а) по требованию Страхователя (Застрахованного лица), если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на компенсацию своих расходов на ведение дела за счет страховой премии, которую Страхователь уплатил или обязан уплатить по договору страхования, если оплата страховой премии производится в рассрочку, а также на оставшуюся часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования.

Размер страховой премии подлежащей возврату определяется с учетом расходов на ведение дела страховщика (далее – РВД), за исключением случаев, когда в правилах страхования, на основании которых заключен договор, не предусмотрено удержание РВД. Размер РВД для каждого договора определяется по формуле:

$РВД(дог) = (РВД - КВ_{\max}) + КВ_{\text{вып}}$, где

РВД(дог) – РВД рассчитанное для конкретного договора

РВД - нагрузка, установленная действующей структурой тарифной ставки

КВ_{max} – максимальное комиссионное вознаграждение, установленное действующей структурой тарифной ставки

КВ_{вып} – фактически выплаченный размер комиссионного вознаграждения.

б) по требованию Страхователя, который вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования по основаниям, указанным в настоящем пункте Правил страхования, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное;

в) по требованию Страховщика в случае, расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации с даты возникновения обстоятельств, повлекших увеличение страхового риска. В случае прекращения договора страхования по основаниям, перечисленным в подпункте «в» настоящего пункта Правил страхования, Страховщик обязан направить Страхователю письменное уведомление о расторжении Договора страхования, а также вправе требовать возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования;

г) если Страхователь не выполнил обязанность, предусмотренную в п. 10.3.1. настоящих Правил страхования в порядке, предусмотренном в п. 9.4. настоящих Правил страхования.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему при заключении договора страхования один экземпляр.

10.1.2. Не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице), его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

10.1.3. При условии соблюдения положений настоящих Правил страхования и договора страхования своевременно произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая в установленные Правилами страхования или договором страхования сроки.

10.1.4. Сообщить в письменной форме Страхователю (Застрахованному лицу) или Выгодоприобретателю об отказе в выплате страхового возмещения с соответствующим мотивированным обоснованием причин такого отказа.

10.2. Страховщик имеет право:

10.2.1. Проверить достоверность сообщаемых Страхователем сведений, касающихся заключения договора страхования.

10.2.2. Затребовать документацию, указанную в п. 11.2. настоящих Правил страхования, а также осуществлять проверку такой документации.

10.2.3. Проводить экспертизу предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу) претензий или исковых требований с целью определения факта наступления страхового случая за счет Страховщика.

10.2.4. Привлекать независимых экспертов для определения фактического размера Убытков в результате наступления страхового случая за счет Страховщика.

10.2.5. Давать Страхователю (Застрахованным лицам) рекомендации по предупреждению страховых случаев.

10.2.6. Вступать от имени Страхователя (Застрахованного лица) в переговоры и соглашения о возмещении или компенсации вреда, причиненного в связи со страховым случаем.

10.2.7. Представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в процессе урегулирования требований, предъявленных в связи с событием, имеющим признаки страхового случая.

10.2.8. Потребовать изменения условий договора страхования, уплаты дополнительной страховой премии соразмерно степени увеличения риска при уведомлении, в соответствии с обязанностью Страхователя, предусмотренной п. 10.3.2. Правил страхования, об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска. Потребовать расторжения договора страхования, если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования и/или доплаты страховой премии в случаях, указанных в настоящем пункте Правил страхования.

10.2.9. Полностью или в соответствующей части отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования, договором страхования, а также в иных в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. Решение об отказе в выплате страхового возмещения, или об уменьшении его размера Страховщик сообщает Страхователю (Застрахованному лицу), в письменной форме с соответствующим мотивированным обоснованием причины отказа.

10.2.10. Потребовать признания договора страхования недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику при заключении договора страхования заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

10.2.12. Отсрочить выплату страхового возмещения в случаях, определенных в п. 11.7. настоящих Правил страхования.

10.2.13. Отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованное лицо):

а) не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

б) препятствовал Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного вреда;

в) имел возможность, но не оформил и/или не представил запрошенные Страховщиком документы и сведения, необходимые для установления причин, характера страхового случая и его связи с наступившими последствиями, или представил заведомо ложные документы и сведения;

10.2.14. В случае не предоставления Страхователем Страховщику требуемых документов по направленному перечню, согласно п.11 текущих Правил страхования, либо не обеспечения Страхователем условий для проведения независимой экспертизы, назначенной Страховщиком с целью оценки ущерба застрахованному имуществу, Страховщик имеет право квалифицировать ущерб застрахованному имуществу либо ущерб, причиненный третьим лицам, не подтвержденный этими документами или экспертизой, как причиненный не в результате страхового случая.

10.3. Страхователь обязан:

10.3.1 Своевременно, в порядке и размере, установленном Правилами страхования или договором страхования, оплатить страховую премию.

10.3.2. В течение срока действия договора страхования незамедлительно предоставить Страховщику полную информацию о существенных изменениях в обстоятельствах, из которых стороны исходили при заключении договора страхования, которые могут существенно повлиять на увеличение страхового риска по договору страхования. Под обстоятельствами, из которых стороны исходили при заключении договора страхования, понимается информация, изложенная Страхователем в заявлении на страхование, в документах, приложенных к заявлению на страхование и в договоре страхования.

10.3.3. При наличии аналогичных договоров страхования с другими страховыми компаниями сообщить об этом Страховщику.

10.3.4. После того, как Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о наступлении любого события, которое может повлечь наступление страхового случая, либо события, имеющего признаки страхового случая (в том числе, при обнаружении обстоятельств и т.п., которые могут повлечь наступление страхового случая, а также при предъявлении третьими лицами требования о возмещении вреда), он обязан незамедлительно, но, в любом случае, не позднее 3 (трех) рабочих дней, уведомить об этом Страховщика или его представителя любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт наступления данного события с обязательным последующим (в срок не позднее 7 (семи) рабочих дней) письменным уведомлением (с использованием почтовой, факсимильной и др. связи) Страховщика. Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме информацию об обстоятельствах события (время, причины и характер совершенных действий (бездействия), имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных Выгодоприобретателей, а также информацию о характере и размере причиненного вреда). Вместе с уведомлением предоставляются, при наличии, копии письменной претензии, искового требования (искового заявления), предписания суда, извещения, вызова в суд или любых иных документов, полученных в связи с данным событием.

10.3.5. В случае наступления события, изложенного в п. 10.3.4. Правил страхования, по согласованию со Страховщиком принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для предотвращения и/или уменьшения размера вреда.

Расходы по уменьшению размера вреда, если они были необходимы или были произведены по согласованию со Страховщиком, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Страховщик освобождается от возмещения вреда, возникшего вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможный вред.

10.3.6. Страхователь обязан ознакомить Застрахованных лиц с условиями и положениями Правил и иными положениями договора страхования, а также разъяснять их не позднее даты распространения на Застрахованное лицо действия договора страхования.

10.3.7. Обеспечить участие Страховщика в установлении причин и размера причиненного Убытка.

10.3.8. Предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях Страхового случая, характере и размерах причиненного Убытка

10.3.9. Сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом явились причиной причинения вреда до предъявления Страховщику.

10.3.10. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда.

10.3.11. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью любые требования о возмещении вреда, предъявляемые в связи с событием, обладающим

признаками страхового случая, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

10.3.12. Не уступать прав по договору страхования иным лицам без письменного согласия Страховщика.

10.3.13. Страхователь и Застрахованные лица обязаны не разглашать никому факт заключения договора страхования со страховщиком, кроме случаев, предусмотренных законодательством, договорами, заключенными Страхователем (Застрахованными лицами), договором страхования, а также случаев получения предварительного согласия Страховщика на такое разглашение, направленного письменно или по электронной почте.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. В течение срока действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока действия договора страхования и т.п.).

10.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования.

10.4.3. Требовать выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая.

10.4.4. Урегулировать претензии потерпевших лиц с письменного согласия Страховщика.

10.4.5. Получить дубликат договора страхования и/или страхового полиса в случае его утраты.

10.5. При заключении конкретного договора страхования могут быть предусмотрены другие, помимо перечисленных, обязанности и корреспондирующие им права Сторон.

10.5. Права получателя страховых услуг и обязанности страховщика в сфере получения информации

10.5.1. Здесь и далее под получателем страховых услуг понимается физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся к страховщику с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель), а также страхователь, застрахованное лицо и (или) выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

10.5.2. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

- 1) окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате;
- 2) порядок расчета страховой выплаты;
- 3) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

В случае наличия в договоре и (или) правилах страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества страховщик предоставляет получателю страховых услуг по его письменному запросу, в том числе полученному в электронной форме, письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

10.5.3. По письменному запросу получателя страховых услуг страховщик в срок, не превышающий тридцати дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки

из них), на основании которых страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.5.4. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) страховщик в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе, если правила страхования и (или) условия страхования не содержат единого срока урегулирования требования о страховой выплате. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

Страховщик по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий тридцати дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА ВРЕДА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Страховое возмещение исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации при соблюдении положений настоящих Правил страхования и договора страхования, и выплачивается в порядке, предусмотренном настоящими Правилами страхования и договором страхования.

11.2. Для принятия решения о возможности осуществления страховой выплаты Страхователь (Застрахованное лицо) представляет Страховщику:

- письменное заявление на страховую выплату и/или Требования, иные претензии и иски о возмещении вреда, предъявленные Страхователю (Застрахованному лицу) в связи с причинением вреда;

- копию договора страхования (страхового полиса);

- документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Страхователя (Застрахованного лица), то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

- надлежащим образом заверенные копии документов, подтверждающих факт наличия аварийного/внезапного загрязнения окружающей среды, экологического ущерба (акта контрольного (надзорного) органа (должностного лица), осуществляющего государственный экологический надзор - Федеральной службы по надзору в сфере природопользования (Росприроднадзор), иным документом уполномоченного органа или решением суда, вступившим в законную силу;

- документы, подтверждающие соблюдение Страхователем (Застрахованным лицом) установленных мер, норм и правил по обеспечению уровня безопасности при осуществлении застрахованной деятельности (указанные документы предоставляются по запросу Страховщика);

- банковские реквизиты для осуществления выплаты.

Помимо этого, для принятия решения о размере страховой выплаты Страхователь (Застрахованное лицо) предоставляет Страховщику пакет документов, включающий в себя надлежащим образом заверенные копии (по запросу Страховщика также оригиналы в целях сличения их с копиями) указанных ниже документов. При этом в зависимости от конкретного случая перечень указанных документов может быть сокращен Страховщиком.

11.2.1. Секция 1. В целях возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью в рамках страхования гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица):

11.2.1.1. документы, связанные с утратой потерпевшим заработка (дохода), который он имел или определенно мог иметь, а именно:

а) медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности;

б) справка или иной документ, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

11.2.1.2. документы, подтверждающие дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья потерпевшего, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет право на их бесплатное получение, а именно:

а) документы (договор на оказание услуг медицинским учреждением, счета и т.п.), подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;

б) документ, подтверждающий врачебные назначения приобретенных лекарственных средств и препаратов (выписка из амбулаторной карты или карты стационарного больного (истории болезни) и т.п.);

в) документы, подтверждающие расходы потерпевшего на приобретение лекарств на основании рецептов или копий рецептов, если оригиналы подлежат изъятию, товарных и кассовых чеков аптечных учреждений;

г) заключение врачебной комиссии лечебного учреждения о назначении дополнительного питания потерпевшему;

д) кассовые чеки и иные документы, подтверждающие оплату потерпевшим приобретенных продуктов (дополнительного питания);

е) кассовые чеки, квитанции и иные документы, подтверждающие оплату осуществленных потерпевшим расходов на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг;

ж) заключение врачебной комиссии лечебного учреждения о необходимости постороннего ухода за потерпевшим с указанием его вида и длительности оказания;

з) договор на оказание услуг по постороннему уходу за потерпевшим и документы, подтверждающие оплату услуг по договору;

и) медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, о наличии у потерпевшего медицинских показаний к определенному курсу медицинской реабилитации;

к) выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение потерпевшего;

- л) направление на санаторно-курортное лечение установленной формы;
- м) копия санаторно-курортной путевки или иного документа, подтверждающего получение потерпевшим санаторно-курортного лечения;
- н) документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;
- о) договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство, и заключение уполномоченной организации о необходимости его приобретения и документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;
- п) копия паспорта транспортного средства, указанного в пп. «о» п. 11.2.1.2., или свидетельства о регистрации транспортного средства;
- р) счет на оплату профессионального обучения (переобучения) потерпевшего и документы, подтверждающие оплату такого обучения (переобучения);
- с) копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение) и документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения) потерпевшего;

11.2.1.3. документы, подтверждающие часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания, а именно;

- а) копия свидетельства о смерти потерпевшего (кормильца);
- б) свидетельство о браке;
- в) свидетельство о рождении ребенка (детей), если на дату смерти умершего потерпевшего (кормильца) на его иждивении находились несовершеннолетние дети, а также его детей, родившихся после его смерти;
- г) справка, подтверждающая факт установления инвалидности лицу, состоящему на иждивении умершего потерпевшего, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились инвалиды;
- д) справка образовательного учреждения о том, что член семьи умершего потерпевшего, имеющий право на возмещение вреда, обучается в образовательном учреждении, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
- е) медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего потерпевшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
- ж) справка органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справка службы занятости, заключение лечебного учреждения о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;

11.2.1.4. документы, подтверждающие расходы на погребение, а именно:

- а) копия свидетельства о смерти потерпевшего и документ с указанием причины смерти;
- б) документы, подтверждающие размер произведенных необходимых расходов на погребение.

11.2.2. В целях возмещения утраты или повреждения имущества:

- а) заключение независимой экспертизы в отношении причин события, имеющего признаки страхового случая, и размера причиненного имуществу ущерба;
- б) документы, подтверждающие стоимость погибшего имущества на момент причинения вреда (отчеты независимой экспертизы, договоры на приобретение

имущества, товарные накладные, кассовые и товарные чеки, инвентаризационные описи, акты о списании, инвентарные карточки, технические паспорта), за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

в) документы, подтверждающие необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей (договор, счет, товарные накладные, платежные документы);

г) документы специализированных, сервисных, ремонтных организаций (служб) ремонтной организации, подтверждающие выполнение работ по демонтажу, ремонту, монтажу поврежденного имущества, доставке нового имущества взамен утраченного (договор, дефектная ведомость, калькуляция, заказ-наряд, локальная смета, справка о стоимости работ, акт выполненных работ, платежные документы);

д) документы, подтверждающие уменьшение действительной стоимости имущества в результате наступления страхового случая (отчет независимой экспертизы, акт об оценке). В случае возникновения споров между сторонами о причинах и (или) размере ущерба каждая из сторон договора страхования имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Каждая сторона несет расходы за привлеченного ей эксперта, однако, если заказанная одной стороной экспертиза будет признана в досудебном или судебном порядке окончательным основанием для определения причин и(или) размера убытка, то расходы по оплате данной экспертизы возлагаются на другую сторону. Если независимая экспертиза назначается Страховщиком, в том числе по причине недостаточности сведений для принятия решения о признании либо не признании страхового случая и (или) для определения размера ущерба застрахованному имуществу, то Страхователь обязан обеспечить все возможные, зависящие от него и доступные ему условия для проведения такой экспертизы.

11.2.3. В целях возмещения вреда в результате загрязнения окружающей среды, экологический ущерб (все перечисленные документы в пп а)-г):

а) акт технического расследования,

б) протокол об экологическом правонарушении,

в) постановление о возмещении вреда,

г) акт о размерах причиненных убытков,

д) иных документов, выданных органом (должностным лицом), осуществляющим государственный экологический надзор, и иными компетентными органами устанавливающие размер причиненного вреда;

11.3. Секция 2. В целях возмещения Страхователю (Застрахованному лицу) расходов в рамках страхования финансовых рисков:

11.3.1. на защиту, юридических расходов: договор с организацией, оказывающей юридические услуги (иные услуги, связанные с подачей документов в суд), акт выполненных работ и документ, подтверждающий оплату услуг, указанных в акте выполненных работ.

11.3.2. на проведение экспертизы: договор с экспертной организацией, привлеченной Страхователем (Застрахованным лицом) с письменного согласия Страховщика для выяснения обстоятельств наступления страхового случая, размера причиненного ущерба, акт выполненных работ и документ, подтверждающий оплату экспертных услуг.

11.3.3. по уменьшению размера вреда, произведенных Страхователем (Застрахованным лицом): документы, подтверждающие фактически произведенные затраты Страхователя (Застрахованного лица), направленные на уменьшение размера вреда, спасанию и обеспечению сохранности поврежденного имущества (договоры, счета, акты выполненных работ, товарные накладные, платежные документы).

11.3.4. непредвиденных Расходов: документы, подтверждающие фактически

произведенные Расходы на очистку, понесенные Страхователем;

11.4. Секция 3. В целях возмещения Убытков от Перерыва в хозяйственной деятельности в рамках страхования предпринимательских рисков:

а) документы, подтверждающие фактически понесенные Расходы Страхователя от Перерыва в хозяйственной деятельности, в том числе:

б) бухгалтерский баланс, отчет о прибылях и убытках на последнюю отчетную дату;

в) бухгалтерский баланс, отчет о прибылях и убытках за предыдущий календарный год;

г) финансовые документы, отражающие показатели хозяйственной деятельности Страхователя за отчетный период;

д) документы бухгалтерского учета и внутренней отчетности, подтверждающие понесенные Страхователем расходы и полученные доходы за период перерыва в деятельности, если такие расходы / доходы имеют прямое отношение к застрахованной хозяйственной деятельности Страхователя;

е) договоры аренды недвижимого и движимого имущества (включая финансовую аренду), вовлеченного в застрахованную хозяйственную деятельность, и по которым Страхователь выступает в качестве арендатора или арендодателя;

11.4.1. Величина недополученной прибыли (иного финансового результата, застрахованного по договоренности сторон), исчисляемой для выплаты страхового возмещения, определяется, исходя из условия, что если в течение отчетного периода, предшествующего перерыву, Страхователь не получал прибыль, то Страховщик не возмещает убытки от потери прибыли в связи с перерывом в хозяйственной деятельности, если иное не оговорено договором.

11.4.2. В части компенсации неполученной прибыли возмещению подлежат:

11.4.2.1. у производственных предприятий – потерянная в результате прекращения или сокращения выпуска продукции прибыль, исчисляемая:

а) в виде средневзвешенной прибыли предприятия за предыдущий отчетный период, умноженной на количество дней перерыва; или

б) путем умножения объема неполученной продукции за время простоя на норму прибыли на единицу продукции в соответствии с показателями отчетного периода.

Размер произведенной за время простоя продукции определяется в виде разницы между объемом продукции, который мог бы быть произведен за период перерыва в производстве исходя из объема производства в отчетном периоде, и объемом продукции, выпущенной в результате налаживания производства на других объектах;

11.4.2.2. у предприятий сферы обслуживания – потерянная в результате прекращения или сокращения объема предоставляемых услуг прибыль, исчисленная в размере средневзвешенной прибыли, полученной предприятием за отчетный период, умноженный на количество дней перерыва;

11.4.2.3. у торговых предприятий – потерянная в результате прекращения или сокращения продажи товаров прибыль, исчисляемая в размере прибыли от торгового оборота после налогообложения, которая могла бы быть получена при обычных условиях оборота за время простоя, с учетом торговой наценки и объема реализации за отчетный период.

11.4.2.4. у организаций, занимающихся сдачей помещений в аренду – арендная плата за период перерыва в хозяйственной деятельности, не полученная арендодателем (Страхователем) в результате того, что арендатор(ы) прекратил(и) договор(ы) аренды или потребовал(и) уменьшения арендной платы после наступления страхового случая, воспользовавшись этим правом в соответствии с действующим законодательством РФ или на основании условий договора(ов) аренды.

В случае частичного перерыва в хозяйственной деятельности, из суммы неполученной прибыли, рассчитанной в порядке, предусмотренном в настоящем пункте Правил, вычитается сумма прибыли, полученной Страхователем за период частичного перерыва (сокращения) хозяйственной деятельности.

11.4.3 Рассчитанная в соответствии с настоящими Правилами сумма подлежащих возмещению при страховом случае текущих расходов Страхователя на продолжение застрахованной деятельности и (или) сумма недополученной прибыли могут быть скорректированы (увеличены) с учетом планируемого увеличения объема застрахованной хозяйственной деятельности Страхователя, если об этом прямо указано в договоре страхования.

11.4.4 Величина расходов (затрат) Страхователя, связанных с уменьшением (сокращением) убытков от перерыва в застрахованной деятельности, определяется по факту осуществления таких расходов, на основе предоставляемых Страхователем Страховщику учетных (бухгалтерских) документов.

11.5. В целях возмещения:

11.5.1. **упущенной выгоды:** вступившее в законную силу решение суда, устанавливающее размер упущенной выгоды;

11.5.2. **морального вреда:** вступившее в законную силу решение суда, устанавливающее размер морального вреда.

11.6. После представления всех необходимых документов, указанных в п. 11.2.-11.5. Правил страхования, в срок не превышающий 30 дней с момента получения соответствующего запроса Страхователем (Застрахованным лицом), позволяющих судить об обстоятельствах, повлекших наступление страхового случая и о размере Убытков, Страховщик обязан:

11.6.1. в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения последнего из документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования) изучить представленные Страхователем (Застрахованным лицом) вышеперечисленные документы и составить страховой акт;

11.6.2. при признании факта наступления страхового случая рассчитать сумму страхового возмещения и произвести страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) со дня подписания Страховщиком страхового акта;

11.6.3. в случае принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения или об уменьшении его размера, известить об этом Страхователя (Застрахованное лицо) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 3 (трёх) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) со дня подписания Страховщиком страхового акта и принятия решения об отказе.

11.7. Вместе с тем, Страховщик имеет основание, письменно уведомив Страхователя (Застрахованное лицо), отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения:

- до полного выяснения обстоятельств причинения вреда (убытков), если это требует дополнительного расследования, участия в таком расследовании, привлечении независимых экспертов или судебного разбирательства, но не более чем на 5 (пять) рабочих дней со дня получения Страховщиком результатов расследования и затребованных документов;

- до вынесения окончательного решения судебными или следственными органами, если в связи с событием, которое впоследствии может быть признано страховым случаем, проводится расследование или судебное разбирательство;

- до вступления в силу судебного решения о признании договора страхования недействительным, если Страховщик предъявил искомое требование о признании договора страхования недействительным по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

11.8. Секция 1. В сумму страхового возмещения (страховой выплаты) включаются:

11.8.1. суммы возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью потерпевших лиц в виде:

11.8.2. суммы возмещения вреда, причиненного в виде возникновения у Выгодоприобретателя ущерба, включая:

11.8.2.1. суммы возмещения вреда, причиненного в виде утраты или повреждения имущества потерпевшего, включая:

а) действительную стоимость погибшего имущества на момент причинения вреда за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

б) расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества до того состояния, в котором оно было до страхового случая, включая расходы на дезактивацию. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей (за вычетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов и запасных частей) и оплату работ по ремонту (восстановлению) (оплате услуг специализированных, сервисных, ремонтных организаций (служб) по демонтажу, ремонту, монтажу поврежденного имущества, доставке нового имущества взамен утраченного. Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения ущерба, то имущество считается погибшим. При невозможности привести поврежденное имущество в состояние, в котором оно было до наступления страхового случая, сумма возмещения вреда определяется суммой, на которую уменьшилась действительная стоимость имущества в результате наступления страхового случая;

11.8.3. Документально подтвержденные суммы возмещения Экологического вреда.

11.9. Секция 2. В сумму страхового возмещения включаются:

11.9.1. расходы, которые лицо, чье право нарушено (потерпевшее лицо), произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права;

11.9.2. фактически понесенные и документально подтвержденные Расходы Страхователя, прямо предусмотренные договором страхования.

11.10. Секция 3. В сумму страхового возмещения входят документально подтвержденные Убытки Страхователя от перерыва в Хозяйственной деятельности.

11.11. Кроме того, в случае заключения договора страхования, условия которого содержат обязанность Страховщика осуществить страховую выплату, в размер которой включается вред в виде упущенной выгоды потерпевшего лица и/или суммы компенсации морального вреда, в страховое возмещение, соответственно, включается вред в виде упущенной выгоды (в размере доходов, которые потерпевшее лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено), и/или суммы компенсации морального вреда, подтвержденные вступившим в силу решением суда.

11.12. Определение размера страховых выплат в отношении Загрязнения окружающей среды и/или Экологического вреда производится согласно произведенным в установленном порядке расчётам специализированных организаций, уполномоченных органами в области охраны окружающей среды, санитарно-эпидемиологического надзора.

При этом учитываются только те Расходы (или их соответствующая доля) и компенсации, которые обусловлены непосредственно страховым случаем и не относятся к ликвидации загрязнений и иных нарушений норм окружающей среды, существовавших на данной территории до его наступления.

11.13. Расходы Страхователя (Застрахованного лица) прямо предусмотренные договором страхования, должны удовлетворять всем следующим условиям:

1) событие, признанное страховым случаем и явившееся причиной расходов, имело место в течение срока страхования;

2) событие, признанное страховым случаем и явившееся причиной расходов, обнаружено в течение срока страхования;

3) страховщик был письменно или любым другим способом, позволяющим осуществление фиксирования, уведомлен о необходимости таких расходов до того, как они были фактически понесены Страхователем (Застрахованным лицом).

4) расходы связаны с наступлением страхового случая в рамках заключенного Договора страхования;

5) Страхователь (Застрахованное лицо) понес расходы или с неизбежностью понесет их в будущем:

а) с предварительного письменного согласия Страховщика или

б) на основании вступивших в законную силу судебного решения или иного акта, которым завершилось судебное разбирательство.

Любые расходы, не удовлетворяющие хотя бы одному из вышеперечисленных требований, не будут считаться (являться) Страховым случаем.

11.14. Расходы на предотвращение ущерба или минимизацию последствий загрязнения, расходы на предотвращение возмещаются (при наступлении страхового случая), если:

а) причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц при отсутствии мероприятий по его предотвращению привело бы к неминуемому ущербу, или

б) проведение данных мероприятий обусловлено требованиями отраслевых нормативных актов.

11.15. В рамках текущих правил страхования возмещаются расходы, произведенные в связи с эвакуацией третьих лиц, их имущества (включая животных). Возмещению подлежат расходы по перевозке, размещению и проживанию эвакуированных людей и животных, организации их питания, по перевозке и хранению имущества и т.п., при условии, что:

а) такая эвакуация проводилась по распоряжению уполномоченных органов, в том числе МЧС, и была вызвана исключительно аварией на территории страхования во время выполнения застрахованной деятельности, указанной в договоре страхования, или вероятной угрозы наступления указанного события;

б) авария на объекте страхования, указанном в договоре страхования или вероятная угроза наступления данного события произошли в период действия договора страхования.

в) в целях предотвратить наступление загрязнения окружающей среды и/или экологического ущерба, которые могут повлечь за собой предъявление требования, либо в целях избежать или минимизировать последствия загрязнения окружающей среды и/или экологического ущерба, при условии, что такие меры носят неотложный характер по распоряжению уполномоченных органов, в том числе МЧС.

11.16. Возмещению подлежат расходы, понесенные Страхователем до даты официальной отмены распоряжения уполномоченных органов, в том числе МЧС, в соответствии с которым проводилась эвакуация.

11.17. Выплата страхового возмещения осуществляется в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в конкретном договоре страхования. Сумма страховых выплат ни при каких условиях не может превысить установленный по договору страхования размер страховой суммы.

Размер страховой выплаты определяется за вычетом франшизы, установленной в договоре страхования.

11.18. Страховое возмещение в досудебном порядке выплачивается при отсутствии спора:

- том, имел ли место страховой случай;
- наличии у Выгодоприобретателя права требования возмещения вреда;
- наличии обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред в рамках страхования гражданской ответственности;

- причинно-следственной связи между страховым случаем и возникшими Убытками;
- размере возникших Убытков.

В таком случае Сторонами подписывается соглашение о страховой выплате (в случае наступления риска гражданской ответственности – трехстороннее соглашение о страховой выплате между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем; в случае наступления финансового или предпринимательского риска – двустороннее соглашение о страховой выплате между Страховщиком и Выгодоприобретателем).

11.19. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 11.18. настоящих Правил страхования, выплата страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда.

11.20. Выплата страхового возмещения в части возмещения вреда, предусмотренного п.п.11.8.1. – 11.8.2.,11.8.3, а также п.11.11. настоящих Правил страхования, производится Выгодоприобретателю по риску страхования гражданской ответственности.

Если Страхователь (Застрахованное лицо) с письменного согласия Страховщика самостоятельно компенсировал потерпевшему лицу (Выгодоприобретателю по риску страхования гражданской ответственности) причиненный вред, предусмотренный п.п. 11.8.1. – 11.8.2.,11.8.3, а также п.11.11. . настоящих Правил страхования, то выплата страхового возмещения производится Страхователю (Застрахованному лицу).

В тех случаях, когда вред, причиненный в результате страхового случая, компенсирован Выгодоприобретателю по риску страхования гражданской ответственности лицом, виновным в причинении вреда, не являющимся Страхователем (Застрахованным лицом), Страховщик возмещает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, полученной Выгодоприобретателем.

11.21. Убытки, указанные в п.п. 11.10.-11.10.2 настоящих Правил страхования, возмещаются непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу).

11.22. Выплата страхового возмещения производится в рублях путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Выгодоприобретателя или наличными деньгами через кассу Страховщика.

11.23. При предъявлении Страховщику требования о выплате страхового возмещения, подающее данное требование лицо обязано предоставить Страховщику документы, подтверждающие следующие сведения, необходимые Страховщику в целях идентификации лица, обратившегося к Страховщику с требованием о выплате страхового возмещения (Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя, их представителей):

- в отношении физического лица - фамилию, имя, а также отчество (если такое не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, реквизиты документа, удостоверяющего личность, данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, адрес места жительства (регистрации) или места пребывания, идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);

- в отношении юридического лица - наименование, идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации, государственный регистрационный номер, место государственной регистрации и адрес местонахождения.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с требованием о выплате страхового возмещения, то вышеуказанные в настоящем подпункте документы должны быть предоставлены на каждое из этих лиц по отдельности.

11.24. После выплаты страхового возмещения Страховщик несет обязательства по договору страхования в размере разности между страховой суммой и произведенными

выплатами за исключением случаев, когда договором страхования установлена неагрегатная (не уменьшаемая) страховая сумма.

11.25. Если страховое (-ые) возмещение (-ия) выплачено (-ы) в размере обязательств Страховщика по договору страхования полностью, то действие договора страхования прекращается с момента окончательного расчета.

11.26. Если на дату наступления страхового случая в отношении Страхователя (Застрахованного лица) действовали также другие договоры страхования по аналогичным рискам, страховое возмещение выплачивается пропорционально отношению страховой суммы по договору страхования со Страховщиком к общей страховой сумме по всем договорам страхования, заключенным Страхователем (Застрахованным лицом) со страховыми организациями. Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, падающей на его долю по совокупной ответственности.

11.27. Каждая из сторон вправе потребовать проведения независимой экспертизы с оплатой её за счет стороны, потребовавшей её проведения.

11.28. Для выяснения факта, обстоятельств и причин наступления страхового случая, установления характера и размера страхового возмещения, Страховщик вправе запрашивать любые документы или информацию, в том числе у других лиц, организаций, государственных, муниципальных, надзорных, правоохранительных, судебных и иных органов, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, характер причинения вреда и размер убытков (страхового возмещения).

11.29. Страховщик при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, имеет право оспорить размер Требований к Страхователю (Застрахованному лицу) по факту причиненного вреда в установленном законодательством места причинения вреда порядке.

11.30. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Застрахованное лицо) имеет к лицу, ответственному за вред, возмещенный в результате наступления страхового случая.

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

11.31. В случаях, когда Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за вред, возмещенный Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

11.32. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишаящее права Страхователя (Застрахованного лица) на получение страхового возмещения по договору страхования, то Страхователь (Застрахованное лицо) обязан в срок, не превышающий 5 (пять) рабочих дней вернуть Страховщику полученную денежную сумму.

11.33. Если Страховщиком письменно или по электронной почте дано соответствующее указание Страхователю или Застрахованному лицу о заключении мирового соглашения (иного аналогичного соглашения) и/или удовлетворения Требования в добровольном (в том числе досудебном / внесудебном) порядке (в том числе в целях минимизации возможных Убытков), но Застрахованное лицо не согласно с процедурой определения размера или размером Страховой выплаты, рекомендованных Страховщиком при наступлении Страхового случая по рискам страхования гражданской ответственности и согласованных (в том числе предварительно согласованных) им с потерпевшим Третьим лицом (Выгодоприобретателем), то размер Страховой выплаты (по любым Страховым рискам) при этом не должен превышать сумму, согласованную Страховщиком, за вычетом Франшизы или какого-либо непогашенного остатка Франшизы, а также с применением иных условий и положений Договора, которая была бы согласована при разрешении спора по

такому Требованию при участии Страховщика, если бы рекомендация Страховщика была принята Страхователем (Застрахованным лицом).

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры по договору страхования между Страхователем (Застрахованным лицом) и Страховщиком разрешаются путем переговоров.

12.2. При не достижении соглашения по спорным вопросам (т.е. в случае полного или частичного отказа стороны удовлетворить претензию либо неполучения ответа в тридцатидневный срок), их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.