

УТВЕРЖДЕНЫ

Приказом временно исполняющего обязанности
Генерального директора ООО Страховая компания «АСТК»

Давыдовой Е.Н.
от «23» января 2024 г. № 02-А

(подлежат применению с 23.01.2024 г.)

ПРАВИЛА

**ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ВЛАДЕЛЬЦА ОПАСНОГО ОБЪЕКТА ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА В РЕЗУЛЬТАТЕ
АВАРИИ НА ОПАСНОМ ОБЪЕКТЕ**

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения.
2. Субъекты страхования.
3. Объект страхования, страховой риск и страховой случай.
4. Страховая сумма.
5. Страховая премия и страховые тарифы.
6. Порядок заключения, изменения, продления, расторжения (прекращения) договора страхования.
7. Действия лиц при наступлении события, имеющего признаки страхового случая.
8. Определение размера страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного жизни потерпевшего, и перечень необходимых документов.
9. Определение размера страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного здоровью потерпевшего, и перечень необходимых документов.
10. Определение размера страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного имуществу потерпевшего, возмещения вреда в связи с нарушением условий жизнедеятельности и перечень необходимых документов.
11. Определение размера страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного окружающей среде, и перечень необходимых документов.
12. Определение размера возмещаемых расходов, произведенных Страхователем в целях уменьшения вреда от страхового случая, и непредвиденных судебных расходов и перечень необходимых документов
13. Порядок осуществления страховой выплаты.
14. Разрешение споров.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила, разработанные в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральными законами "О промышленной безопасности опасных производственных объектов», "О безопасности гидротехнических сооружений", (далее - Федеральные законы), Законом Российской Федерации "Об организации страхового дела в Российской Федерации", иными кодексами, законами и подзаконными актами, регулирующими вопросы в сфере страхования гражданской ответственности владельцев опасных объектов, определяют порядок реализации прав и обязанностей сторон по договору добровольного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте (далее – Правила страхования).

При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся обязательными для исполнения Страхователем, Страховщиком, Лицом, риск ответственности которого застрахован, и Выгодоприобретателем.

Договор страхования считается заключенным на основании настоящих Правил в том случае, если в договоре страхования прямо указывается на их применение, сами Правила изложены в одном документе с договором страхования или приложены к нему. Вручение Страхователю настоящих Правил при заключении договора страхования удостоверяется записью в договоре страхования.

1.2. При осуществлении добровольного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте (далее - добровольное страхование) Страховщик по договору страхования обязуется за обусловленную договором страхования плату при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату потерпевшим в целях возмещения вреда, причиненного их жизни, здоровью или имуществу, а также окружающей среде в пределах страховой суммы, определенной договором страхования.

1.3. В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахован риск наступления гражданской ответственности владельца опасного объекта, расположенного на территории Российской Федерации и подлежащего регистрации в государственном реестре, предусмотренном законодательством Российской Федерации о промышленной безопасности опасных производственных объектов (далее - государственный реестр), или внесению в Российский регистр гидротехнических сооружений в соответствии с законодательством Российской Федерации о безопасности гидротехнических сооружений.

По настоящим Правилам также может быть застрахована гражданская ответственность владельца опасного объекта, в отношении которого действующим законодательством РФ не предусмотрена обязательная регистрация в соответствующем государственном реестре.

1.4. К опасным объектам, гражданская ответственность при эксплуатации которых может быть застрахована в соответствии с настоящими Правилами, могут относиться:

а) опасные производственные объекты, на которых:

получаются, используются, перерабатываются, образуются, хранятся, транспортируются, уничтожаются опасные вещества (воспламеняющиеся, окисляющие, горючие, взрывчатые, токсичные, высокотоксичные, а также представляющие опасность для окружающей природной среды);

используется оборудование, работающее под давлением более 0,07 мегапаскаля или при температуре нагрева воды более 115 градусов Цельсия;

используются стационарно установленные грузоподъемные механизмы, эскалаторы (в том числе лифты и эскалаторы в многоквартирных домах, а также на объектах торговли, общественного питания, в административных учреждениях и на иных объектах, связанных с обеспечением жизнедеятельности граждан), канатные дороги, фуникулеры;

получаются расплавы черных и цветных металлов и сплавы на основе этих расплавов;

ведутся горные работы, работы по обогащению полезных ископаемых, а также работы в подземных условиях;

б) гидротехнические сооружения – плотины, здания гидроэлектростанций, водосбросные, водоспускные и водовыпускные сооружения, туннели, каналы, насосные станции, судоходные шлюзы, судоподъемники, сооружения, предназначенные для защиты от наводнений и разрушений берегов водохранилищ, берегов и дна русел рек, сооружения (дамбы), ограждающие хранилища жидких отходов промышленных и сельскохозяйственных организаций, устройства размывов на каналах и другие сооружения, предназначенные для использования водных ресурсов и предотвращения негативного

воздействия вод и жидких отходов;

в) автозаправочные станции жидкого моторного топлива,

г) предприятия, деятельность которых в соответствии со ст. 1079 Гражданского кодекса Российской Федерации относится к деятельности, связанной с повышенной опасностью для окружающих (предприятия – источники повышенной опасности).

1.5. Договор страхования заключается на принципах добровольности и действует на территории, оговоренной в договоре страхования.

1.6. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

Авария на опасном объекте – повреждение или разрушение сооружений, технических устройств, применяемых на опасном объекте, взрыв, выброс опасных веществ, отказ или повреждение технических устройств, отклонение от режима технологического процесса, сброс воды из водохранилища, жидких отходов промышленных и сельскохозяйственных организаций, которые возникли при эксплуатации опасного объекта и повлекли причинение вреда потерпевшим;

Акт о причинах и об обстоятельствах аварии – документ, составляемый в соответствии с законодательством Российской Федерации о промышленной безопасности опасных производственных объектов, законодательством Российской Федерации о безопасности гидротехнических сооружений и законодательством Российской Федерации в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций, содержащий сведения о причинах и об обстоятельствах аварии;

Владелец опасного объекта – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, владеющие опасным объектом на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании и осуществляющие эксплуатацию опасного объекта;

Вред окружающей среде – негативное изменение окружающей среды в результате ее загрязнения, повлекшее за собой деградацию естественных экологических систем и истощение природных ресурсов;

Имущество Страхователя – имущество, которым Страхователь владеет на праве собственности, хозяйственного ведения или оперативного управления либо на ином законном основании;

Компоненты окружающей (природной) среды – земля, недра, почвы, поверхностные и подземные воды, атмосферный воздух, растительный, животный мир и иные организмы, а также озоновый слой атмосферы и околоземное космическое пространство, обеспечивающие в совокупности благоприятные условия для существования жизни на Земле;

Нарушение условий жизнедеятельности – ситуация, которая возникла в результате аварии на опасном объекте и при которой на определенной территории невозможно проживание людей в связи с гибелью или повреждением имущества, угрозой их жизни или здоровью;

Потерпевшие (Выгодоприобретатели) – физические лица, включая работников Страхователя, жизни, здоровью и (или) имуществу которых, в том числе в связи с нарушением условий их жизнедеятельности, причинен вред в результате аварии на опасном объекте, юридические лица, имуществу которых причинен вред в результате аварии на опасном объекте, лица, которые в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение вреда в результате смерти потерпевшего (кормильца), а также государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится управление охраной окружающей среды, и учреждения и организации, уполномоченные государством или его субъектами для представления государственных интересов в обеспечении сохранности природных объектов и рационального использования природных ресурсов и др.

Работники Страхователя – физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта) со Страхователем, физические лица, выполняющие работу по гражданско-правовому договору;

Страховая выплата – денежная сумма, которую Страховщик обязан выплатить потерпевшему при наступлении страхового случая в соответствии с настоящими Правилами;

Страховая сумма – денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховые выплаты потерпевшим при наступлении страхового случая в течение срока действия договора страхования;

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска (технических и конструктивных характеристик опасного

объекта), а так же других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования;

Страховой акт – документ, составляемый Страховщиком и содержащий сведения о рассмотрении им требования о страховой выплате, в том числе о наличии или об отсутствии страхового случая, о потерпевшем и размере причитающейся ему страховой выплаты либо об основаниях отказа в страховой выплате;

Эксплуатация опасного объекта – ввод опасного объекта в эксплуатацию, использование, техническое обслуживание, консервация, ликвидация опасного объекта, а также изготовление, монтаж, наладка, обслуживание и ремонт технических устройств, применяемых на опасном объекте.

2. Субъекты страхования

2.1. **Страховщиком** признается Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «АСТК», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством РФ и лицензией, выданной органом государственного страхового надзора РФ.

2.2. **Страхователем** является владелец опасного объекта, заключивший со Страховщиком договор страхования.

2.3. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, может быть застрахован риск ответственности владельца опасного объекта (далее – Владелец опасного объекта, Лицо, риск ответственности которого застрахован).

В случае если владение опасным объектом осуществляют несколько владельцев, заключается единый договор страхования с указанием всех владельцев опасного объекта.

2.4. Договор страхования считается заключенным в пользу потерпевших:

а) в части компенсации вреда, причиненного жизни или здоровью – в пользу физических лиц, которым может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте, а также лиц, имеющих право в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации на возмещение вреда в результате смерти потерпевшего (кормильца);

б) в части возмещения вреда, причиненного в связи с нарушением условий жизнедеятельности – в пользу физических лиц, которым может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте;

в) в части компенсации вреда, причиненного имуществу – в пользу физических и юридических лиц, которым может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте.

2.5. Если это прямо предусмотрено Договором страхования, Договор также может быть заключен в пользу потерпевших:

а) в части компенсации вреда, причиненного окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений в результате аварии на опасном объекте – в пользу государства в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится управление охраной окружающей среды, а также в пользу учреждений и организаций, уполномоченных государством или его субъектами для представления государственных интересов в обеспечении сохранности природных объектов и рационального использования природных ресурсов и др.;

б) в части компенсации вреда, причиненного государственному или муниципальному имуществу, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации – в пользу государства в лице уполномоченных органов исполнительной власти Российской Федерации, субъектов Российской Федерации или муниципальных органов;

в) в части компенсации морального вреда – в пользу физических лиц, которым может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте;

г) в части компенсации упущенной выгоды потерпевших третьих лиц, в том числе связанной с утратой товарной стоимости имущества третьих лиц, поврежденного в результате аварии на опасном объекте – в пользу юридических и/или физических лиц, которым может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте.

3. Объект страхования, страховой риск и страховой случай

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы владельца опасного объекта, связанные с:

а) риском наступления его гражданской ответственности, выразившейся в его обязанности в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших, вред, причиненный окружающей среде, вследствие аварии на опасном объекте.

б) риском возникновения непредвиденных судебных расходов владельца опасного объекта, связанных с заявленными ему требованиями (исками, претензиями) о возмещении вреда потерпевшим, риск наступления ответственности за причинение которого застрахован по договору страхования.

3.1.1. Конкретный объект страхования указывается в договоре страхования. Если конкретный объект страхования в договоре страхования не указан, договор страхования считается заключенным в отношении указанного в пп. а) п. 3.1 настоящих Правил объекта страхования.

3.2. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления. Страховыми рисками согласно настоящим Правилам страхования являются:

3.2.1. риск возникновения гражданской ответственности владельца опасного объекта по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших, вреда, причиненного окружающей среде, в результате аварии на опасном объекте.

3.2.2. риск возникновения непредвиденных судебных расходов владельца опасного объекта, связанных с заявленными ему требованиями (исками, претензиями) о возмещении вреда потерпевшим, риск наступления ответственности за причинение которого застрахован по договору страхования.

3.3. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в установленном законодательством и Договором страхования порядке и объеме, при соблюдении положений настоящих Правил страхования.

3.3.1. **Страховым случаем** в рамках пп. а) п. 3.1 настоящих Правил с учетом всех положений, определений, исключений, предусмотренных настоящими Правилами страхования, является факт установления обязанности владельца опасного объекта в силу гражданского законодательства Российской Федерации возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших, вред, причиненный окружающей среде, вследствие аварии на опасном объекте.

Страховым случаем в рамках п.п. б) п. 3.1. настоящих Правил является возникновение непредвиденных судебных и иных расходов Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), связанных с заявленными ему требованиями (исками, претензиями) о возмещении вреда, риск наступления ответственности за причинение которого застрахован по договору страхования, при условии что:

- такие расходы предварительно письменно согласованы со Страховщиком, и такие расходы произведены с целью отклонить требования (иски, претензии) о возмещении вреда или снизить размер возмещения.

3.4. Событие признается страховым случаем, если:

а) причинение вреда потерпевшим явилось следствием аварии на опасном объекте, произошедшей в период действия договора страхования.

Вред, причиненный нескольким потерпевшим в результате аварии на опасном объекте, относится к одному страховому случаю.

Вред, явившийся результатом последствий или продолжающегося воздействия аварии, произошедшей в период действия договора страхования, и причиненный после его окончания, а также вред, выявленный после окончания действия договора страхования, подлежит возмещению;

б) авария на опасном производственном объекте, повлекшая причинение вреда, имела место на опасном производственном объекте или на технических устройствах и сооружениях, относящихся к гидротехническому сооружению, а также на автозаправочной станции либо ином объекте, ответственность за эксплуатацию которого застрахована в соответствии с настоящими Правилами страхования.

3.5. Не признаются страховыми случаями (и страховое возмещение не выплачивается) в случаях, если:

3.5.1. предъявлены требования о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования;

3.5.2. исковые требования предъявлены в связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, ошибкой или страховым событием, которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован);

3.5.3. предъявлены требования о возмещении вреда, причиненного имуществу Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), имуществу, находящемуся в аренде, лизинге, на хранении, в доверительном управлении, прокате или залоге у Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован);

3.5.4. расходы потерпевшего связаны с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) своих гражданско-правовых обязательств, определяемые в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, федеральными законами и принятыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами, а также вследствие нарушения договора (договорных обязательств);

3.5.5. вред причинен источником повышенной опасности, если указанный источник выбыл из обладания Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) в результате противоправных действий третьих лиц;

3.5.6. причиной ущерба явились обстоятельства непреодолимой силы (включая, но не ограничиваясь: землетрясение, извержение вулкана или действие подземного огня, оползень, горный обвал, бурю, вихрь, ураган, наводнение, падение метеорита, прочие стихийные бедствия);

3.5.7. убытки, ущерб, расходы или издержки, которые прямо или косвенно возникли в связи или явились результатом:

- террористического акта и/или терроризма, несмотря на любые другие обстоятельства или события, действующие одновременно.

- действий по контролю, предупреждению, подавлению или любыми другими действиями, относящимися к террористическому акту и/или терроризму.

- актов насилия или актов, опасных для человеческой жизни, материальной и нематериальной собственности с целью или желанием повлиять на любое правительство или с целью запугивания населения или какой-либо прослойки населения;

3.5.8. исковые требования предъявлены в связи с причинением вреда перевозимому опасному веществу (грузу);

3.5.9. любые требования о возмещении вреда (ущерба), причиненного в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП), произошедшего во время участия опасного объекта в дорожном движении по дорогам общего пользования, если дорожно-транспортное происшествие не является следствием аварии на опасном объекте.

3.5.10. предъявлены требования (иски, претензии) о возмещении расходов, связанных с изменениями и/или улучшениями, профилактическим обслуживанием или гарантийным ремонтом поврежденного в результате страхового случая имущества, а также иные расходы по ремонту, необходимость которых не была обусловлена страховым случаем;

3.5.11. предъявлены требования (иски, претензии) о возмещении приобретенного Выгодоприобретателем профессионального заболевания, а также любой психической травмы, депрессивного состояния, умственного и психического расстройства, шока.

3.5.12. предъявлены требования (иски, претензии) о возмещении вреда, явившегося следствием непоставки и/или перебоев в поставке (производстве, передаче) электрической, тепловой энергии, перепадов напряжения в электрической сети, а также непоставки и/или перебоев иных видов энергии;

3.5.13. предъявлены требования (иски, претензии) о возмещении морального вреда, упущенной выгоды.

3.6. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения:

3.6.1. когда страховой случай прямо или косвенно, либо частично наступил вследствие причинения вреда жизни, здоровью Выгодоприобретателей, гибели, разрушения, либо повреждения их имущества в результате:

3.6.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.6.1.2. воздействия электромагнитного поля, радиоактивного, радиоманитного или иного ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами альфа, бета или

гамма- излучения, нейтронов; излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических (лазеры), микроволновых (мазеры) или иных квантовых генераторов;

3.6.1.3. радиоактивного заражения любым ядерным топливом или радиоактивными отходами сгоревшего ядерного топлива,

3.6.1.4. радиоактивных, токсических, взрывоопасных или иных опасных свойств любого взрывного ядерного устройства, либо его ядерного компонента;

3.6.2. когда требования о возмещении вреда, связаны с любыми последствиями:

3.6.2.1. войны, вторжения, военных действий (как с объявлением, так и без объявления войны), а также маневров или иных мероприятий военного характера,

3.6.2.2. гражданской войны, восстания, революции, мятежа, либо захвата власти военными или ее узурпации, народных волнений всякого рода или забастовок.

(если законом или договором не предусмотрено иное);

3.6.2.3. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

3.6.3. если страховой случай наступил в связи с умышленными, преднамеренными, мошенническими, преступными действиями или бездействием Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) или их работника, или иных лиц, привлекаемых Страхователем для осуществления Застрахованной деятельности, а также вследствие недобросовестных, мошеннических, преступных или умышленных действий или проступка Выгодоприобретателя, а также любые его (их) действий в состоянии наркотического, алкогольного или токсического опьянения; за исключением случаев, предусмотренных законом;

3.6.4. в части вреда, причиненного вследствие того, что Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

3.6.5. если Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

4. Страховая сумма

4.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

4.2. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, является предельной суммой страхового возмещения по всем страховым случаям, наступившим по договору страхования, которое должен выплатить Страховщик в качестве возмещения имущественного и/или физического вреда, вреда, причиненного окружающей среде, а также претензионных и других расходов.

4.3. По соглашению между Страхователем и Страховщиком в договоре страхования может быть установлена неагрегатная страховая сумма, т.е. такая денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховые выплаты потерпевшим при наступлении каждого страхового случая независимо от их числа в течение срока действия договора страхования.

4.4. Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных лимитов ответственности в пределах страховой суммы:

- на один опасный объект;
- на одно обособленное подразделение Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован);
- на одного потерпевшего (предусматривающий максимально возможное возмещение на одно пострадавшее в результате страхового случая лицо);
- на одно страховое событие (предусматривающий максимально возможное страховое возмещение по одному страховому случаю независимо от числа потерпевших);

- по отдельным видам вреда или по группе этих видов (нанесение вреда жизни, здоровью третьего лица, имущественного вреда).

Выплата страхового возмещения по страховому случаю ни при каких условиях не может превысить величину лимита ответственности, определенного договором страхования.

4.5. Договором страхования может быть установлена франшиза - часть убытков, определенная договором страхования, которая не подлежит возмещению Страховщиком. Франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Конкретный тип франшизы и ее размер определяется договором страхования.

В случае, если договором страхования определена франшиза в процентах и не указано к какой сумме применяется данный процент, то процент применяется к общей страховой сумме по договору страхования.

Если иное не установлено договором страхования, франшиза устанавливается по каждому страховому случаю.

4.6. После выплаты страхового возмещения страховая сумма (лимит ответственности) по договору страхования по соответствующему риску уменьшается на сумму страхового возмещения с момента его выплаты, произведенной по данному риску, если иного не предусмотрено договором страхования. При этом датой уменьшения страховой суммы считается дата наступления страхового случая.

4.7. Восстановление страховой суммы до первоначального размера после страхового случая может быть произведено Страховщиком по письменному заявлению Страхователя при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии.

4.8. В период действия договора страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком может увеличить размер страховой суммы или отдельных лимитов ответственности. В этом случае оформляется дополнительное соглашение к договору страхования с уплатой дополнительной страховой премии.

5. Страховая премия и страховые тарифы

5.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с условиями договора страхования.

Страховым взносом является часть страховой премии при ее уплате в рассрочку.

5.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страхователем по договору страхования, Страховщик применяет базовые страховые тарифы и поправочные коэффициенты к ним, исходя из сведений, сообщенных Страхователем Страховщику при заключении договора. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования.

5.3. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

5.4. Страховая премия (первый или единовременный страховой взнос) должна быть уплачена до начала срока страхования, если иной порядок не указан в договоре страхования.

Уплата страховой премии производится единовременным платежом или в рассрочку; конкретный порядок уплаты страховой премии указывается в договоре страхования.

Если договор страхования вступает в силу с даты оплаты страховой премии (ее первого взноса), при неуплате/неполной уплате страховой премии (при единовременной оплате) или ее первого взноса (при уплате премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.4.1. Если договор страхования вступает в силу с иной даты, определенной договором страхования, неуплата страховой премии (ее первого взноса) Страхователем в установленный договором страхования срок является для сторон договора страхования выражением воли Страхователя на отказ от договора страхования. При этом договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором страхования срока уплаты страховой премии (первого

страхового взноса), который не был уплачен полностью, при этом Страхователь, в любом случае, обязан уплатить страховую премию за период, в течение которого действовал договор страхования.

5.4.2. При уплате страховой премии в рассрочку неуплата очередного страхового взноса Страхователем в установленный договором страхования срок является для сторон договора страхования выражением воли Страхователя на отказ от договора страхования. При этом договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором страхования срока уплаты очередного страхового взноса, который не был уплачен полностью, при этом ранее уплаченная часть страховой премии возврату не подлежит.

5.4.3. В случае расторжения вступившего в силу договора страхования до истечения срока его действия в связи с невыполнением Страхователем обязанности по уплате страховой премии (первого, очередного страхового взноса) в сроки и размеры, предусмотренные договором страхования, в соответствии с п.п. 5.4.1, 5.4.2 настоящих Правил, Страхователь, в любом случае, обязан уплатить страховую премию за период, в течение которого действовал договор страхования.

5.5. При страховании на срок более одного года общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется как часть страховой премии за год пропорционально полным месяцам последнего страхового периода.

5.6. Уплата страховой премии производится наличными деньгами или по безналичному расчету. Обязанность по уплате страховой премии (очередного страхового взноса) считается исполненной со дня поступления денежных средств на банковский счет или в кассу Страховщика, если договором страхования не предусмотрено иное.

5.7. В случае прекращения договора страхования до истечения срока его действия в связи с невыполнением Страхователем обязанности по уплате страховой премии в сроки и в размере, предусмотренным договором страхования, а также в иных случаях досрочного расторжения договора страхования, Страхователь в любом случае обязан уплатить страховую премию за период, в течение которого действовало страхование по данному договору страхования.

Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, произошедшим с момента расторжения (прекращения) договора страхования по причинам, указанным в п.п. 5.4.1, 5.4.2 настоящих Правил.

В случае оплаты Страховой премии (страхового взноса, очередного страхового взноса) после расторжения (прекращения) договора страхования, денежные средства, уплаченные после даты расторжения (прекращения) договора страхования возвращаются Страхователю за вычетом образовавшейся на дату прекращения договора задолженности по оплате страховой премии (страхового взноса) в течение 10 (Десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

6. Порядок заключения, изменения, продления, расторжения (прекращения) договора страхования

6.1. Договор страхования заключается со Страхователем в письменной форме в отношении каждого опасного объекта или всех опасных объектов Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) сроком на 1 год или иной срок, предусмотренный договором страхования.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику следующие документы:

а) заявление на страхование, в котором указывает сведения о заявляемом на страхование опасном объекте (объектах), мерах обеспечения безопасности на объекте (объектах), возраст объекта (объектов), наличие/отсутствие предписаний контролирующих органов, масштабы возможных социально-экономических последствий вследствие аварии на объекте (объектах), сведения о наличии страховых случаев, иные сведения, позволяющие судить о степени риска.

б) копия свидетельства о регистрации опасного производственного объекта в государственном реестре или копия выписки из Российского регистра гидротехнических сооружений – в случае, если в соответствии с законодательством Российской Федерации государственная регистрация объекта

является необходимым условием для осуществления застрахованной деятельности;

в) карта учета опасного производственного объекта в государственном реестре и сведения, характеризующие опасный производственный объект, подготовленные в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим в пределах своей компетенции функции по контролю и надзору в области безопасности соответствующих опасных производственных объектов или гидротехнических сооружений – в случае, если объект подлежит государственной регистрации в качестве опасного производственного объекта и/или гидротехнического сооружения.

г) декларация промышленной безопасности, декларация безопасности гидротехнического сооружения.

Заявление, составленное в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

Для оценки страхового риска и заключения договора страхования Страхователь вправе дополнительно предоставить иные документы, подтверждающие его имущественный интерес, изложенные в заявлении сведения, а также иные сведения и документы, которые могут иметь значение для оценки страхового риска.

6.3. При наличии документов, необходимых для заключения полиса обязательного страхования, письменное заявление может не заполняться, при этом в договоре страхования указывается номер полиса обязательного страхования.

6.4. Договор страхования заключается путем составления одного документа, подписанного Сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (страховых полисов), подписанного (подписанных) Страховщиком.

6.5. При заключении договора страхования:

а) Страховщик при необходимости может провести за свой счет экспертизу опасного объекта в целях оценки вреда, который может быть причинен в результате аварии на опасном объекте, максимально возможного количества потерпевших и (или) уровня безопасности опасного объекта, в том числе с привлечением специализированных организаций и (или) специалистов. В этом случае Страхователь обязан содействовать в проведении назначенной Страховщиком экспертизы опасного объекта, в том числе обеспечить доступ специализированных организаций и (или) специалистов на опасный объект, представителей Страховщика и представить необходимую техническую и иную документацию;

б) Страхователь вправе требовать от Страховщика разъяснения условий страхования и проведения консультаций по заключению договора страхования.

6.6. В случае повреждения или утраты договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страхователю на основании письменного заявления Страховщик бесплатно выдает его дубликат.

6.7. Договор страхования вступает в силу со дня исполнения Страхователем обязанности по уплате страховой премии или первого страхового взноса либо с иного определенного договором страхования дня.

6.8. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования (в том числе при увеличении вреда, который может быть причинен в результате аварии на опасном объекте, и максимально возможного количества потерпевших), если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае являются изменения в сведениях, указанных Страхователем при заключении договора страхования в заявлении на страхование и договоре страхования или сведений, которые он указан при заполнении заявления на заключение договора обязательного страхования по этому же объекту, влекущие изменение существенных условий договора страхования и размера страховой премии.

6.9. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

Соглашение о расторжении договора страхования должно быть составлено в форме единого письменного документа.

6.10. Досрочное прекращение договора страхования не прекращает обязанности Страховщика выплатить страховое возмещение по страховым случаям, наступившим в период действия договора страхования. Не прекращается также обязанность Страхователя по уплате страховой премии, исполнение которой к моменту прекращения договора страхования просрочено.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

6.11. Продление добровольного страхования осуществляется путем заключения договора страхования на новый срок.

6.12. При продлении добровольного страхования на новый срок, подача заявления на страхование и предоставление Страхователем сведений о страховании и документов, предусмотренных пунктом 6.2 настоящих Правил, не требуется, если сведения, указанные ранее в заявлении на страхование, не изменились.

6.13. Договор страхования прекращает свое действие с даты окончания срока его действия.

6.14. Действие договора страхования досрочно прекращается в следующих случаях:

а) прекращение соответствия опасного объекта требованиям к опасным объектам, установленным действующим законодательством Российской Федерации;

б) ликвидация Страхователя – юридического лица или смерть Страхователя – индивидуального предпринимателя, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

в) смена владельца опасного объекта в период действия договора страхования, если новый владелец опасного объекта не уведомил Страховщика в течение 30 календарных дней со дня вступления во владение опасным объектом в письменной форме.

Договор страхования прекращается с 24 часов местного времени последнего дня указанного 30-дневного срока;

г) прекращение возможности наступления страхового случая и существования страхового риска по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

д) отказа Страхователя от договора страхования в случаях, указанных в п.5.4.1, 5.4.2 настоящих Правил.

6.15. Договор страхования может быть прекращен (расторгнут):

а) по письменному требованию Страхователя;

б) по письменному соглашению сторон.

6.16. Датой прекращения (расторжения) договора страхования по требованию Страхователя или Страховщика считается дата получения другой стороной уведомления, направленного стороной инициатором прекращения действия договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.17. При прекращении (расторжении) договора страхования:

а) по обстоятельствам, указанным в подпунктах "а" и "в" пункта 6.14 настоящих Правил, Страхователь имеет право потребовать возврата части уплаченной им страховой премии пропорционально неистекшему сроку страхования за вычетом произведенных Страховщиком расходов на ведение дела, если иное не предусмотрено договором страхования;

б) по обстоятельствам, указанным в подпунктах "б" и "г" пункта 6.14 и подпункта "б" пункта 6.15 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования, если иное не предусмотрено договором страхования;

в) по обстоятельствам, указанным в подпунктах "а" пункта 6.15 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.18. В случаях предусмотренных действующим законодательством РФ Страховщик вправе потребовать досрочного расторжения договора страхования или признания его недействительным с возмещением убытков, причиненных расторжением договора или признания его недействительным, в соответствии с действующим законодательством РФ.

7. Действия лиц при наступлении события,

имеющего признаки страхового случая

7.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан:

а) в течение 24 часов с момента, когда ему стало известно о таком событии на опасном объекте, сообщить об этом Страховщику в письменной форме (по факсу, по электронной почте или непосредственно вручить сообщение Страховщику).

По требованию Страхователя Страховщик подтверждает в письменной форме получение сообщения. В дальнейшем Страхователь обязан передать Страховщику или направить ему по почте подписанные уполномоченным лицом и заверенные печатью Страхователя оригиналы уведомлений, направленных по электронной почте или по факсу;

б) принять разумные и доступные меры в сложившихся обстоятельствах, чтобы уменьшить размер возможного вреда.

Под разумными и доступными мерами понимаются:

меры, направленные на уменьшение последствий аварии и возможных убытков, сохранение жизни и здоровья потерпевших, принимаемые Страхователем в соответствии с законодательством Российской Федерации, нормами и правилами эксплуатации опасного объекта и иными нормативными правовыми актами, установленными федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в области безопасности соответствующих опасных производственных объектов или гидротехнических сооружений, федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным на решение задач в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

меры, согласованные со Страховщиком;

в) в случае причинения вреда имуществу потерпевшего – информировать потерпевшего о необходимости сообщить Страховщику о причинении вреда имуществу потерпевшего в целях проведения осмотра представителем Страховщика поврежденного имущества, места причинения вреда и (или) фиксирования состояния поврежденного имущества;

г) представить Страховщику заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в котором указывается:

дата наступления аварии;

предполагаемая причина наступления аварии на опасном объекте, ее продолжительность, интенсивность и другие характеризующие ее признаки;

характер и предполагаемый размер вреда;

предположительное количество физических и юридических лиц, жизни, здоровью и имуществу которых мог быть причинен вред;

контактное лицо на месте события, имеющего признаки страхового случая;

точный адрес места события, имеющего признаки страхового случая, или его координаты;

д) незамедлительно представлять потерпевшим сведения о Страховщике, в том числе наименование (фирменное наименование) Страховщика, место его нахождения, режим работы и номера телефонов, или в случае, если авария привела к возникновению чрезвычайной ситуации, в 3-дневный срок со дня аварии опубликовать указанную информацию в печатном органе по месту нахождения опасного объекта.

7.2. При получении сообщения о событии, имеющем признаки страхового случая на опасном объекте, Страховщик обязан незамедлительно направить своего представителя для участия в расследовании причин, обстоятельств и последствий аварии на опасном объекте, в том числе для участия в работе комиссии, созданной с участием представителя федерального органа исполнительной власти, осуществляющего в пределах своей компетенции функции по контролю и надзору в области безопасности соответствующих опасных производственных объектов или гидротехнических сооружений, либо его территориального органа и (или) страхователя для технического расследования причин аварии на опасном объекте, а в случае если в результате аварии возникла чрезвычайная ситуация, - также для участия в работе соответствующей комиссии по чрезвычайной ситуации.

7.3. В случае если в соответствии с законодательством Российской Федерации для расследования последствий аварии не предусматривается создание комиссии с участием представителя федерального органа исполнительной власти, осуществляющего в пределах своей компетенции функции по контролю

и надзору в области безопасности соответствующих опасных производственных объектов или гидротехнических сооружений, либо его территориального органа, Страхователь обязан привлечь Страховщика к расследованию причин аварии.

7.4. Страхователь должен в течение 5 рабочих дней со дня получения акта о причинах и об обстоятельствах аварии на опасном объекте (акт технического расследования причин аварии или инцидента либо акт установления причин чрезвычайной ситуации, подготовленные в установленном порядке), иных документов о видах и размерах причиненного вреда, направить Страховщику копии указанных документов.

7.5. При необходимости Страховщик вправе запрашивать у органов государственной власти и органов местного самоуправления в пределах их компетенции и получать от них документы и сведения, устанавливающие или подтверждающие причины и обстоятельства аварии на опасном объекте, причины и обстоятельства чрезвычайной ситуации, размеры причиненного вреда, факт нарушения условий жизнедеятельности.

7.6. Для получения страховой выплаты потерпевший или лица, имеющие право на получение страховой выплаты, или их уполномоченные представители (в том числе в случае, если по состоянию здоровья потерпевший не имеет возможности самостоятельно предъявить необходимые документы Страховщику) представляют Страховщику:

- а) заявление о страховой выплате;
- б) документ, удостоверяющий личность;
- в) документы, удостоверяющие родственные связи или соответствующие полномочия лиц, являющихся представителями потерпевшего, и (или) доверенность;
- г) документы, подтверждающие причинение вреда потерпевшему в результате аварии на опасном объекте и размер причиненного вреда в соответствии с перечнями документов, предусмотренными в разделах 8 - 11 настоящих Правил, в зависимости от вида причиненного вреда.

7.7. В случае обращения потерпевшего за возмещением вреда непосредственно к Страхователю Страхователь до удовлетворения требований о возмещении причиненного вреда должен незамедлительно сообщить Страховщику о поступивших требованиях и в течение 5 рабочих дней со дня такого обращения направить ему копии соответствующих документов.

При этом Страхователь обязан действовать в соответствии с указаниями Страховщика, а в случае если Страхователю предъявлен иск о возмещении вреда, причиненного в результате аварии на опасном объекте, привлечь Страховщика к участию в судебном разбирательстве. В противном случае Страховщик вправе выдвинуть в отношении требования о страховой выплате возражения, которые он имел в отношении требований о возмещении причиненного вреда.

8. Определение размера страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного жизни потерпевшего, и перечень необходимых документов

8.1. Размер страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного жизни потерпевшего, определяется на основании главы 59 Гражданского кодекса Российской Федерации. Страховая выплата осуществляется лицам, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти каждого потерпевшего (кормильца).

8.2. Страховая выплата лицам, имеющим право в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца), осуществляется в равных долях исходя из общей суммы страховой выплаты.

8.3. В случае если Страховщик в срок произвел страховую выплату лицу (лицам), имеющему (имеющим) право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца), иные лица, имеющие право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца) и не заявившие Страховщику свои требования до принятия им решения о страховой выплате, имеют право обратиться с требованием о возмещении вреда непосредственно к причинителю вреда в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

8.4. Право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца) имеют лица, состоявшие на иждивении умершего потерпевшего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания, определяемые в соответствии со статьей 1088 Гражданского кодекса Российской Федерации.

8.5. Для получения страховой выплаты лицо, состоящее на иждивении умершего потерпевшего или имевшее ко дню его смерти право на получение от него содержания, или его законный представитель представляют Страховщику следующие документы:

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.

8.6. Размер страховой выплаты в части возмещения расходов на погребение каждого потерпевшего определяется на основании главы 59 Гражданского кодекса Российской Федерации. Страховая выплата включает в себя расходы на погребение и возмещается лицу, которое их понесло.

8.7. При предъявлении требований о возмещении расходов на погребение Страховщику представляются:

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

9. Определение размера страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного здоровью потерпевшего, и перечень необходимых документов

9.1. Размер страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного здоровью каждого потерпевшего, определяется на основании главы 59 Гражданского кодекса Российской Федерации и включает в себя:

а) расходы на возмещение утраченного потерпевшим заработка (дохода), который он имел либо определенно мог иметь;

б) дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение и приобретение лекарств, дополнительное питание, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии.

9.2. Размер утраченного заработка (дохода) потерпевшего, возмещаемого Страховщиком, определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - степени утраты общей трудоспособности, в соответствии с порядком, установленным гражданским законодательством Российской Федерации.

Для получения страховой выплаты Страховщику представляются следующие документы:

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;

в) иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

9.3. Дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья, возмещаются Страховщиком при предъявлении потерпевшим медицинского заключения, выданного в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или выданного в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключения судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности, которые включают:

а) расходы потерпевшего на лечение и приобретение лекарств, осуществляемые Страховщиком до восстановления трудоспособности или установления степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - до установления степени утраты общей трудоспособности.

Оплате подлежат расходы на лечение потерпевшего и приобретение им лекарств, если он не имеет права на их бесплатное получение. Объем лечения потерпевшего определяется врачебной комиссией медицинской организации.

При предъявлении требований о возмещении расходов на лечение и приобретение лекарств потерпевший представляет Страховщику следующие документы:

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

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

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

б) расходы на дополнительное питание, определяемые исходя из суточного продуктового набора дополнительного питания, назначенного потерпевшему врачом - диетологом в качестве дополнения к обычному питанию с учетом характера повреждения здоровья, и документов, подтверждающих оплату приобретенных продуктов.

Для получения страховой выплаты потерпевший представляет Страховщику следующие документы:

выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением с назначением потерпевшему дополнительного питания, назначенного по решению врачебной комиссии медицинской организации;

кассовые чеки и иные документы, подтверждающие оплату потерпевшим приобретенных продуктов;

в) расходы на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, включающие в себя расходы на изготовление для потерпевшего протезов, протезно-ортопедических изделий, ортезов в соответствии с программой реабилитации потерпевшего, при условии, что потерпевший не имеет права на их бесплатное получение.

Для получения страховой выплаты потерпевший представляет Страховщику 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;

г) расходы на посторонний уход (специальный медицинский и бытовой) за потерпевшим.

Для получения страховой выплаты потерпевший представляет Страховщику следующие документы:

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

договор на оказание услуг по постороннему уходу за потерпевшим;
документы, подтверждающие оплату услуг по договору.

д) расходы на санаторно-курортное лечение потерпевшего в организациях, оказывающих санаторно-курортные услуги, осуществляемые Страховщиком в соответствии с медицинским заключением, выданным в установленном законодательством Российской Федерации порядке, о наличии у потерпевшего медицинских показаний к определенному курсу медицинской реабилитации путем оплаты расходов на лечение, проживание (с размещением в одно- или двухместном номере со всеми удобствами, за исключением номеров повышенной комфортности) и питание потерпевшего;

Оплате Страховщиком подлежат санаторно-курортные услуги, оказываемые организациями, расположенными на территории Российской Федерации. Для потерпевших с последствиями травм спинного мозга и потерпевших, передвигающихся с помощью колясок, оплате также подлежат санаторно-курортные услуги, оказываемые организациями, расположенными на территории государств - участников СНГ, аналогичных которым нет в Российской Федерации.

Оплата расходов на медицинскую реабилитацию потерпевшего в организациях, оказывающих санаторно-курортные услуги, осуществляется не чаще одного раза в год.

Для подтверждения оплаты расходов на санаторно-курортное лечение потерпевший представляет Страховщику следующие документы:

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

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

направление на санаторно-курортное лечение установленной формы;

копия санаторно-курортной путевки или иного документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения;

документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

е) расходы на приобретение специального транспортного средства, осуществляемые Страховщиком путем их возмещения потерпевшему исходя из фактически произведенных расходов потерпевшим в полном объеме при условии отсутствия выплаты этого вида в системе обязательного социального страхования или в дополнение к ней в виде разницы между фактическими расходами и размером выплаты, полученной по обязательному социальному страхованию.

Для получения страховой выплаты потерпевший представляет Страховщику следующие документы:

копия паспорта транспортного средства или свидетельства о регистрации;

договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство, и заключение уполномоченной организации о необходимости его приобретения;

документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

ж) расходы на профессиональное обучение (переобучение) потерпевшего, определяемые в соответствии со стоимостью обучения по договорам на обучение с образовательными учреждениями, рекомендованными ему программой реабилитации.

При предъявлении требований о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии, потерпевший представляет Страховщику следующие документы:

счет на оплату профессионального обучения (переобучения);

копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

9.4. Размер страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного здоровью каждого потерпевшего, определяется в зависимости от характера и степени его повреждения, причиненного в результате аварии на опасном объекте, в размере, не более установленного договором страхования лимита на каждого потерпевшего.

9.5. Потерпевший по своему желанию и за свой счет может провести медицинскую экспертизу для определения степени тяжести причиненного вреда здоровью.

Заключение медицинской экспертизы имеет преимущественное значение при определении степени тяжести вреда здоровью.

9.6. В целях установления причинно-следственной связи причинения вреда здоровью и установления группы инвалидности потерпевшему вследствие аварии на опасном объекте Страховщик вправе направить потерпевшего на медицинскую экспертизу. В этом случае медицинская экспертиза проводится за счет Страховщика.

В случае если потерпевший к моменту наступления страхового случая имел инвалидность по иным основаниям, то при установлении инвалидности в связи с аварией на опасном объекте Страховщик вправе направить потерпевшего на медицинскую экспертизу на предмет получения заключения о группе инвалидности исключительно по критериям ограничения жизнедеятельности, которое наступило именно вследствие аварии на опасном объекте. В указанном случае Страховщик осуществляет страховую выплату на основании заключения медицинской экспертизы о группе инвалидности, которая соответствует той степени ограничения жизнедеятельности, которая наступила вследствие аварии на опасном объекте.

10. Определение размера страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного имуществу потерпевшего, возмещения вреда в связи с нарушением условий жизнедеятельности и перечень необходимых документов

10.1. Размер страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного имуществу потерпевшего, определяется с учетом реального ущерба, причиненного повреждением имущества, в размере не более лимитов, установленных в договоре страхования.

Под реальным ущербом, причиненным потерпевшему повреждением имущества, понимается стоимостное выражение повреждения или полной гибели имущества юридических лиц (основных и оборотных фондов), объектов незавершенного строительства, имущества граждан, сельскохозяйственной продукции и объектов аквакультуры.

10.2. В случае установления факта нарушения условий жизнедеятельности в порядке, определенном Правительством Российской Федерации, размер страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного в связи с нарушением условий жизнедеятельности, определяется исходя из понесенных потерпевшим расходов, связанных с переездом к месту временного поселения и обратно, проживанием в месте временного поселения, приобретением жизненно важных материальных средств, в размере не более лимита, установленного в договоре страхования.

10.3. В случае повреждения зданий, строений, сооружений, объектов незавершенного строительства, оборудования, товарно-материальных ценностей (материально-производственных запасов, товаров, готовой продукции и т.д.), транспортных средств и иного имущества потерпевшего размер страховой выплаты определяется исходя из расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до аварии на опасном объекте.

10.4. В состав восстановительных расходов включаются:

- а) расходы на приобретение материалов и запасных частей, необходимые для ремонта (восстановления) имущества;
- б) расходы на оплату работ по ремонту (восстановлению) имущества;
- в) расходы на доставку материалов и запасных частей к месту ремонта, на доставку имущества, а также ремонтных бригад к месту ремонта и обратно.

10.5. В затраты на восстановление имущества не включаются расходы, связанные с изменением и (или) улучшением характеристик поврежденного имущества (достройка, дооборудование, модернизация, реконструкция и т.п.).

10.6. Размер страховой выплаты в случае полной гибели имущества потерпевшего определяется исходя из рыночной стоимости имущества, определенной на момент аварии на опасном объекте, за вычетом стоимости пригодных для дальнейшего использования остатков этого имущества, если таковые имеются.

10.7. Под полной гибелью понимаются случаи, когда ремонт поврежденного имущества невозможен либо стоимость ремонта поврежденного имущества равна его рыночной стоимости или превышает указанную стоимость на момент наступления аварии на опасном объекте.

10.8. Потерпевшим, занимающимся производством товаров, возмещается сумма расходов на производство утраченной в результате аварии на опасном объекте произведенной ими готовой продукции.

10.9. В размер страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного имуществу, указанному в пункте 10.3 настоящих Правил, включаются расходы на расчистку территории, на которой находилось имущество потерпевшего, от обломков поврежденного или погибшего имущества потерпевшего, возникших в результате аварии на опасном объекте, расходы, произведенные потерпевшим с целью спасения имущества, расходы по обеспечению сохранности поврежденного имущества для целей проведения его осмотра представителем Страховщика, расходы на рекультивацию земель сельскохозяйственного назначения, плодородие которых снизилось в результате аварии на опасном объекте.

10.10. При причинении вреда сельскохозяйственным животным Страховщиком возмещается ущерб в результате гибели или вынужденного убоя животного вследствие аварии на опасном объекте.

При причинении вреда рыбному хозяйству Страховщиком возмещается ущерб имуществу в соответствии с пунктом 10.3 настоящих Правил и ущерб в связи с гибелью (утратой) или вынужденным уничтожением объектов аквакультуры.

10.11. Для получения страховой выплаты в связи с повреждением или полной гибелью имущества потерпевший представляет Страховщику следующие документы:

- а) заявление о страховой выплате;
- б) паспорт или иной документ, удостоверяющий личность потерпевшего (для физических лиц);
- в) документы, подтверждающие имущественный интерес потерпевшего или лица, имеющего право на получение страховой выплаты, связанный с владением, пользованием или распоряжением поврежденным или погибшим имуществом;
- г) справка органов местного самоуправления или иных компетентных органов, подтверждающая факт повреждения или гибели имущества потерпевшего в результате аварии;
- д) описание поврежденного, погибшего или утраченного имущества;
- е) документы, подтверждающие расходы потерпевшего в связи с гибелью или повреждением имущества (данные бухгалтерского и аналитического учета, справки государственных органов, подтверждающие цены на урожай сельскохозяйственной продукции и т.п.);
- ж) документы, подтверждающие обоснованность вынужденного убоя сельскохозяйственных животных (предписание, постановление ветеринарной службы и т.п.);
- з) заключение независимой экспертизы о размере причиненного вреда, если проводилась независимая экспертиза, или заключение независимой экспертизы об обстоятельствах и размере вреда, причиненного имуществу, если такая экспертиза организована самостоятельно потерпевшим;
- и) документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза проводилась за счет потерпевшего;
- к) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по спасанию и обеспечению сохранности поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов;
- л) иные документы в обоснование требования о возмещении причиненного вреда, в том числе сметы, счета, договоры об оказании услуг и т.п.

10.12. Для получения страховой выплаты в связи с нарушением условий жизнедеятельности потерпевший представляет Страховщику следующие документы:

- а) документы, подтверждающие факт нарушения условий жизнедеятельности, выдаваемые органами местного самоуправления, наделенными полномочиями по решению вопросов организации и осуществления мероприятий по гражданской обороне, защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций;
- б) документы, подтверждающие расходы потерпевшего, связанные с переездом к месту временного поселения и (или) обратно, проживанием в месте временного поселения, приобретением жизненно важных материальных средств.

10.13. Расходы, связанные с переездом к месту временного поселения и (или) обратно, независимо от наличия документов, подтверждающих произведенные расходы потерпевшим, возмещаются при следовании потерпевшего:

- а) железнодорожным транспортом - по тарифу жесткого вагона с 4-местным купе (за исключением фирменных поездов и вагонов повышенной комфортности);
- б) водным транспортом - по стоимости билета пассажирского места третьей категории;
- в) автомобильным транспортом - по тарифу перевозки пассажиров определенным видом транспорта, за исключением такси;

г) воздушным транспортом - по стоимости билета в салоне экономического класса.

10.14. Расходы потерпевшего в связи с проживанием в месте временного поселения возмещаются в размере фактических расходов, подтвержденных соответствующими документами (счета гостиниц, договоры аренды квартиры (комнаты) и т.п.), в размере не более стоимости проживания в номере стандартного типа (эконом-класса) в гостинице 3-звездочного класса, исходя из цен, сложившихся в соответствующем субъекте Российской Федерации, за фактический период нарушения условий жизнедеятельности, но не более 6-месячного временного периода.

10.15. Расходы потерпевшего в связи с приобретением жизненно важных материальных средств, включающих в себя предметы первой необходимости (посуда, постельные принадлежности, медикаменты, средства личной гигиены и санитарии, средства ухода за детьми и т.п.), продукты питания, одежду, обувь и т.п., возмещаются Страховщиком на основании документов, подтверждающих такие расходы потерпевшего (чеки, счета и иные документы), за фактический период нарушения условий жизнедеятельности, но не более 6-месячного временного периода.

11. Определение размера страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного окружающей среде, и перечень необходимых документов

11.1. Размер страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного окружающей среде, определяется с учетом реального вреда, причиненного всем или отдельным компонентам окружающей среды, в размере не более лимитов, установленных в договоре страхования.

11.2. Страховая выплата в зависимости от условий договора страхования может включать в себя:

11.2.1. компенсацию в пределах лимита ответственности Страховщика фактических расходов на мероприятия по расчистке территории, в том числе:

- расходы по расчистке загрязненных участков земельных ресурсов и почв;
- расходы по очистке загрязненных водоемов;
- расходы по очистке иных компонентов окружающей среды.

В зависимости от того, кем непосредственно понесены расходы по расчистке территории для приведения ее в состояние, пригодное для проведения восстановительных работ, страховая выплата может производиться:

- Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован);
- Выгодоприобретателю.

11.2.2. компенсацию в пределах лимита ответственности Страховщика фактических расходов на оценку затрат и составление сметы на проведение восстановительных работ.

В зависимости от того, кем непосредственно понесены расходы по оплате оценки затрат и составлению сметы на проведение восстановительных работ, страховая выплата может производиться:

- Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован);
- Выгодоприобретателю.

11.2.3. компенсацию в пределах лимита ответственности Страховщика фактических расходов на восстановление нарушенного состояния окружающей среды в соответствии со сметой проведения восстановительных (рекультивационных) работ, в том числе:

- произведенные расходы на рекультивацию земель;
- произведенные расходы на очистку месторождения (если ее проведение возможно);
- произведенные расходы на восстановление загрязненного водоема;
- произведенные расходы на восстановление растительного и животного мира;
- произведенные расходы на восстановление иных компонентов окружающей среды.

Размер вреда, причиненного окружающей среде определяется на основании заключений уполномоченных органов и/или независимых экспертов, но не более фактически произведенных расходов на восстановление окружающей природной среды.

Компенсация расходов на восстановление окружающей среды осуществляется в пользу Выгодоприобретателя.

В случае, когда Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) добровольно произвел ликвидацию последствий страхового события, (самостоятельно либо с привлечением сторонних организаций), с согласия Выгодоприобретателя страховая выплата может быть осуществлена в пользу Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован). Страховая выплата

производится после подписания Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) и сторонней организацией акта приема выполненных работ по ликвидации последствий страхового случая и согласования его Выгодоприобретателем.

11.3. При невозможности определения размера фактических расходов (затрат) на восстановление окружающей среды размер страхового возмещения может быть определен в соответствии с таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды;

11.4. При обращении за страховой выплатой Страховщику по его письменному запросу должны быть представлены следующие документы:

а) Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован):

- копии требований о возмещении причиненного вреда к Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован) со стороны потерпевших, в том числе копии исковых заявлений и всех вынесенных судами (арбитражными судами) судебных актов, если требования заявлены потерпевшими в судебном порядке;

- документы, подтверждающие действия Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) по уменьшению вреда в результате аварийного загрязнения окружающей среды и размер произведенных им расходов;

- документы, подтверждающие расходы Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) в целях возмещения Выгодоприобретателям причиненного вреда, подлежащего возмещению при страховом случае;

- заключение независимой экспертизы о размере затрат (расходов) необходимых для приведения окружающей природной среды в состояние, соответствующее установленным нормативам;

- документы, подтверждающие размер затрат (расходов) по приведению окружающей среды в состояние, соответствующее установленным нормативам;

- документы из правоохранительных органов, медицинских и других организаций и учреждений, раскрывающие обстоятельства и причины наступления страхового случая и подтверждающие размер причиненного вреда.

б) Выгодоприобретателями – федеральными и региональными органами исполнительной власти, учреждениями и организациями, уполномоченными государством или его субъектами, для представления государственных интересов в обеспечении сохранности природных объектов:

- документы, подтверждающие вред, причиненный окружающей среде, в размере произведенных материальных затрат по восстановлению окружающей среды;

- копии требований к Страхователю о возмещении причиненного вреда, в том числе, копии соответствующих решений суда, если спор рассматривался в судебном порядке;

- документы, подтверждающие право на получение страхового возмещения от лица государства.

12. Определение размера возмещаемых расходов, произведенных Страхователем в целях уменьшения вреда от страхового случая, и непредвиденных судебных расходов перечень необходимых документов

12.1. В части возмещения расходов Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) в целях уменьшения вреда от страхового случая Страховщик возмещает фактически произведенные необходимые расходы Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) для осуществления разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер, направленных на спасение людей и локализацию последствий аварии на опасном объекте, или фактические расходы Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), произведенные для выполнения указаний Страховщика при наступлении аварии на опасном объекте.

12.2. Для возмещения расходов в целях уменьшения вреда от страхового случая Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) должен предъявить Страховщику документы, подтверждающие действия Страхователя по уменьшению вреда в результате аварии и размер произведенных им расходов.

12.3. В случае если размер вреда, причиненного потерпевшим, превышает размер страховой суммы по договору страхования, расходы, произведенные Страхователем (Лицом, риск ответственности

которого застрахован) в целях уменьшения вреда от страхового случая, возмещаются пропорционально отношению размера страховой суммы к размеру причиненного вреда.

Лимит на возмещение расходов, произведенных в целях уменьшения вреда от страхового случая, указывается в договоре страхования.

12.4. В части возмещения непредвиденных судебных расходов и целесообразных расходов Страхователя по предварительному выяснению обстоятельств и причин наступления страхового случая Страховщик оплачивает все юридические, судебные расходы, расходы по предварительному выяснению обстоятельств и причин наступления страхового случая, произведенные Страхователем с письменного согласия Страховщика, связанные с урегулированием предъявленных Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован) требований о возмещении вреда, если в соответствии с настоящими Правилами страхования, подлежит или подлежал бы возмещению причиненный вред, при условии, что был застрахован риск возникновения у Страхователя судебных и внесудебных расходов, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших лиц.

Для получения возмещения данных расходов Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) должен предъявить Страховщику документы, подтверждающие осуществление данных расходов (договоры на оказание услуг с экспертными организациями), акты выполненных работ, оплаченные счета за оказанные услуги).

Расходы самого Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственных работников, канцелярские расходы и т.п.) страхованием не покрываются.

12.5. Также в случае если событие признано страховым случаем, Страховщик возмещает Выгодоприобретателю:

12.5.1. целесообразные расходы Выгодоприобретателя по предварительному выяснению обстоятельств и причин наступления страхового случая, а также степени виновности Страхователя; 12.5.2. непредвиденные судебные расходы Выгодоприобретателя, связанные с урегулированием предъявленных Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован) требований о возмещении вреда.

Для получения возмещения данных расходов Выгодоприобретатель должен предъявить Страховщику документы, подтверждающие осуществление данных расходов (договоры на оказание услуг с экспертными организациями), акты выполненных работ, оплаченные счета за оказанные услуги).

Расходы самого Выгодоприобретателя (если Выгодоприобретатель юридическое лицо или индивидуальный предприниматель) по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственных работников, канцелярские расходы и т.п.) страхованием не покрываются.

13. Порядок осуществления страховой выплаты

13.1. Страховая выплата производится Страховщиком на основании документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, установленных пунктом 7.6 и соответствующими разделами настоящих Правил в соответствии с видами вреда, причиненного в результате аварии на опасном объекте, а также в соответствии с лимитами ответственности Страховщика, установленными Договором страхования. Потерпевший (представитель потерпевшего) и (или) Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) представляют Страховщику оригиналы документов с копиями, которые могут быть заверены Страховщиком, или копии документов, заверенные в установленном порядке.

Для подтверждения оплаты приобретенных товаров, выполненных работ и (или) оказанных услуг Страховщику представляются оригиналы документов либо их копии, удостоверенные в установленном действующим законодательством порядке.

Выгодоприобретатель, Страхователь, Лицо, риск ответственности которого застрахован вправе предоставить иные документы, подтверждающие причины и обстоятельства наступления страхового случая и размер причиненного вреда, если отсутствие таких документов не позволяет своевременно определить наличие страхового случая и определить размер страховой выплаты.

13.2. После получения всех необходимых документов, подтверждающих причинение вреда и его размер, Страховщиком в течение 20 рабочих дней составляется страховой акт, если иной срок не

установлен договором страхования.

13.3. В течение 25 рабочих дней, если иной срок не установлен договором страхования, со дня установления причин аварии и получения заявления потерпевшего о страховой выплате, документов, подтверждающих причинение вреда и его размер, Страховщик обязан осуществить страховую выплату потерпевшему или направить лицу, обратившемуся с заявлением о страховой выплате, мотивированный отказ в страховой выплате.

13.4. Если стороны не достигнут согласия в определении размера причиненного вреда, то любая из сторон вправе потребовать назначения независимой экспертизы, предварительно оплатив ее стоимость за свой счет, а при сохранении разногласий - обратиться в суд (арбитражный суд), решение которого будет обязательным для сторон.

13.5. По заявлению потерпевшего и после предоставления документов, подтверждающих, что произошедшее событие является страховым случаем, Страховщик вправе до полного определения размера подлежащего возмещению вреда произвести часть страховой выплаты, соответствующую фактически определенной части указанного вреда.

13.6. Страховая выплата производится:

а) потерпевшим - физическим лицам, указанным в разделах 8 – 10 настоящих Правил (для потерпевших - физических лиц), - путем перечисления на указанный ими банковский счет;

б) потерпевшим - юридическим лицам, а также федеральным и региональным органам исполнительной власти, указанным в разделах 10 – 11 настоящих Правил, - путем перечисления на указанный ими банковский счет.

13.7. Возмещение расходов Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), произведенных в целях уменьшения убытков в связи с аварией на опасном объекте, а также страховой выплаты в случае, если Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) с согласия Страховщика осуществил возмещения причиненного вреда Выгодоприобретателям, производится путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет Страхователя.

13.8. Днем исполнения Страховщиком обязанности по осуществлению страховой выплаты считается день поступления денежных средств на банковский счет потерпевшего или день выплаты денежных средств из кассы Страховщика.

13.9. Совокупный предельный размер всех страховых выплат по договору страхования, связанных с одной аварией на опасном объекте, не может превышать установленный размер страховой суммы по договору страхования, если иное не установлено договором страхования.

13.10. Если размер вреда, причиненного потерпевшему, превышает предельный размер страховой выплаты, установленный настоящими Правилами, разницу между страховой выплатой и фактическим размером вреда возмещает владелец опасного объекта.

13.11. Требования Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) о возмещении расходов, произведенных Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) в целях уменьшения вреда от страхового случая, удовлетворяются после выполнения обязательств по страховым выплатам перед потерпевшими.

13.12. Потерпевший обязан вернуть Страховщику полученную страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает потерпевшего права на ее получение.

13.13. Страховщик вправе увеличить срок выплаты страхового возмещения, если:

13.13.1. назначена дополнительная экспертиза с целью определения величины ущерба, вызванного наступлением страхового случая – до официального получения результатов независимой экспертизы.

Независимая экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведение. В случае, если результатами независимой экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате был необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по независимой экспертизе соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения независимой экспертизы. Расходы на проведение независимой экспертизы по случаям, признанным после ее проведения не страховыми, относятся на Страхователя;

13.13.2. по факту страхового случая не завершены следственные мероприятия, если их результаты могут повлиять на определение факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба – до прекращения уголовного расследования или вынесения приговора судом;

13.13.3. начато судебное разбирательство в отношении страхового случая – до момента вступления судебного акта в законную силу при отсутствии его обжалования. В случае обжалования отсрочка происходит до момента принятия судебного акта, не подлежащего обжалованию.

13.13.4. если у него имеются сомнения в правомочности Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения - до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства.

13.14. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения, если иное не предусмотрено договором страхования.

13.15. В сумму страхового возмещения не включаются (возмещению не подлежат):

а) штрафы, пени и взыскания (будь то гражданские, уголовные или договорные), наложенные на Страхователя (Лицо, риск ответственности которого застрахован), а также любые иные убытки, имеющие характер штрафных санкций;

б) суммы компенсации за вред, причиненный жизни / здоровью потерпевшего, подлежащий выплате органами государственного социального обеспечения (пенсии, пособия, единовременные выплаты);

в) обязательства по выплате возмещения или других видов компенсации, принятые Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) в добровольном порядке, сверх размеров установленных законодательством, за исключением тех случаев, в которых эта ответственность существовала и без такой договоренности;

г) косвенные убытки (в т.ч. упущенная выгода), моральный вред, если иное не предусмотрено договором страхования.

13.16. Страховая выплата в части возмещения расходов, предусмотренных разделами 8 – 10 и 12 настоящих Правил, осуществляется в части, превышающей размер соответствующей страховой выплаты по полису обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте, если договором страхования не установлено, что выплата осуществляется независимо от выплат, причитающихся по другим видам страхования.

13.17. Страховщик имеет право отказать полностью или частично в выплате страхового возмещения в следующих случаях:

а) Страхователь не уведомил Страховщика в соответствии с п. 7.1 настоящих Правил 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 выплатить страховое возмещение;

Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в соответствии с настоящим пунктом в той мере, в которой нарушение Страхователем своих обязанностей привело к возникновению или увеличению суммы убытка.

б) Страхователь, Лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель не представили необходимые документы для определения причин и размера причиненного наступившим событием вреда, а также для определения размера страхового возмещения;

в) невыполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами, законодательством РФ и условиями договора страхования, которое повлекло за собой невозможность принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплате страхового возмещения или страховой суммы;

г) когда страховой случай не наступил в соответствии с условиями настоящих Правил и договора страхования, а также если заявленные убытки не подлежат возмещению в соответствии с настоящими Правилами;

д) в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

13.18. В случае если страховые выплаты должны быть произведены нескольким потерпевшим и сумма их требований, предъявленных Страховщику на день первой страховой выплаты по этому страховому случаю, превышает размер страховой суммы:

а) в первую очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевших - физических лиц;

б) во вторую очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда, причиненного имуществу потерпевших - физических лиц, в том числе в связи с нарушением условий жизнедеятельности;

в) в третью очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда, причиненного имуществу потерпевших - юридических лиц.

13.19. В первую очередь требований о возмещении вреда также включаются требования от представителей потерпевшего, пропавшего без вести в результате аварии на опасном объекте. Право на получение страхового возмещения возникает у представителей такого потерпевшего, но не ранее объявления потерпевшего умершим в установленном законом порядке. Размер страховой выплаты для такого потерпевшего рассчитывается как для умершего потерпевшего.

13.20. При недостаточности части страховой суммы, оставшейся после удовлетворения требований потерпевших одной очереди, для полного возмещения вреда потерпевшим следующей очереди страховые выплаты производятся в рамках соответствующей очереди пропорционально отношению страховой суммы (ее оставшейся части) к сумме требований потерпевших.

14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

14.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении сторонами условий договора страхования, возникающие споры разрешаются путем переговоров сторон, а в случае недостижения согласия - в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

14.2. Претензии Страхователя по выплате страхового возмещения могут быть предъявлены Страховщику в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.

Базовые страховые тарифы
по добровольному страхованию гражданской ответственности владельца опасного объекта за
причинение вреда в результате аварии на опасном объекте
(в процентах от страховой суммы за годичный период страхования)

Размеры годовых базовых тарифов:

Таблица № 1

Риски, принимаемые на страхование	Тарифы
Причинение вреда жизни и здоровью Выгодоприобретателей	0,20
Причинение вреда имуществу Выгодоприобретателей	0,15
Причинение вреда окружающей среде	0,10
Возмещение расходов по предварительному выяснению обстоятельств и причин наступления страхового случая	0,01
Возмещение судебных расходов	0,02
Возмещение расходов по уменьшению убытков	0,02

Примечание:

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам понижающие от 0,99 до 0,04 и повышающие от 1,01 до 5,00 коэффициенты в зависимости от различных обстоятельств, влияющих на степень риска.