Общество с ограниченной ответственностью
«Крымская первая страховая компания»

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ООО "КПСК"
Кондрашов Андрей Александрович

"17" октября 2023 г.

ПРАВИЛА ЭКОЛОГИЧЕСКОГО СТРАХОВАНИЯ

(Приказ от 17.10.2023 г. № 47)

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые риски и страховые случаи
4. Случаи, не являющиеся страховыми. Освобождение страховщика от страховой выплаты. Отказ в страховой выплате
5. Страховая сумма, лимиты ответственности, франшиза
6. Страховая премия
7. Порядок взаимодействия при обмене информацией
8. Договор страхования: заключение и оформление
9. Вступление в силу и срок действия договора страхования
10. Порядок прекращения договора страхования
11. Права и обязанности сторон
12. Действия сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая
13. Страховые выплаты
14. Разрешение споров

Приложение № 1. Особые условия страхования рисков разлива нефти и нефтепродуктов

Приложение № 2. Особые условия страхования убытков от перерыва в производстве в результате аварийного события, повлекшего экологический ущерб

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, в том числе Федеральным законом от 10.01.2002 № 7-ФЗ "Об охране окружающей среды", Федеральным законом от 30.11.1995 № 187-ФЗ "О континентальном шельфе Российской Федерации", Федеральным законом от 31.07.1998 № 155-ФЗ "О внутренних морских водах, территориальном море и прилежащей зоне Российской Федерации" и на основании настоящих Правил Общество с ограниченной ответственностью "Крымская первая страховая компания" (ООО "КПСК"), именуемое далее Страховщик, заключает договоры страхования с юридическими лицами, независимо от их организационно-правовой формы, и индивидуальными предпринимателями, именуемыми далее Страхователи.

1.1.1. Под **экологическим страхованием** по настоящим Правилам понимается страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам в результате аварийного события при осуществлении хозяйственной или иной деятельности, указанной в договоре страхования (далее – "застрахованная деятельность"), повлекшего экологический ущерб.

1.1.2. Под **аварийным событием** по настоящим Правилам понимается внезапное, непреднамеренное событие при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности, из числа указанных в п.п. 3.2.3, 3.2.3.1 настоящих Правил.

1.1.3. Под **экологическим ущербом** по настоящим Правилам понимается загрязнение окружающей среды, превышающее установленный допустимый уровень воздействия на окружающую среду.

1.1.4. Под **загрязнением окружающей среды** по настоящим Правилам понимается поступление в окружающую среду вещества и/или энергии, свойства, местоположение или количество которых оказывают негативное воздействие на окружающую среду (выбросы в атмосферный воздух загрязняющих веществ и иных веществ; сбросы загрязняющих веществ, иных веществ и микроорганизмов в поверхностные водные объекты, подземные водные объекты и на водосборные площади; загрязнение недр, почв; размещение отходов производства и потребления; загрязнение окружающей среды шумом, теплом, электромагнитными, ионизирующими и другими видами физических воздействий; иные виды негативного воздействия на окружающую среду).

1.1.5. Под **превышением установленного допустимого уровня воздействия на окружающую среду** по настоящим Правилам понимается такое воздействие на окружающую среду при осуществлении застрахованной деятельности, при котором происходит превышение нормативов допустимого воздействия на окружающую среду либо разрешенных лимитов на выбросы и сбросы в окружающую среду (при их наличии), установленных уполномоченными органами в области охраны окружающей среды.

1.2. По настоящим Правилам и Особым условиям, изложенным в Приложениях №№ 1, 2 к настоящим Правилам (далее – Особые условия), могут быть застрахованы:

1.2.1. Гражданская ответственность за причинение вреда.

1.2.1.1. При страховании гражданской ответственности за причинение вреда по договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя и/или иного лица (лица, риск ответственности которого застрахован), на которое такая ответственность может быть возложена.

Лицо, риск ответственности которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности Страхователя.

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе, если иное не предусмотрено договором страхования, в любое время до наступления страхового случая

заменить это лицо другим, заключив дополнительное соглашение к договору страхования.

Застрахованным также является риск ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за вред, причиненный его работником при исполнении трудовых обязанностей.

Если по договору застрахована ответственность лица, не являющегося Страхователем, в отношении этого лица распространяются все положения настоящих Правил, касающиеся причинения вреда, а также регулирующие взаимоотношения со Страховщиком в случае причинения такого вреда.

1.2.1.2. При страховании риска гражданской ответственности за причинение вреда договор страхования считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

Выгодоприобретателями по настоящим Правилам являются:

а) в случае причинения вреда жизни, здоровью – потерпевшие лица, здоровью которых причинен вред, а также лица, которые в соответствии с действующим законодательством имеют право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего;

б) в случае причинения вреда имуществу – лица, несущие риск гибели и/или повреждения имущества, которому причинен вред, включая физических лиц, юридических лиц, муниципальные образования, субъекты Российской Федерации, Российскую Федерацию;

в) в случае причинения вреда окружающей среде – государство в лице уполномоченных органов в области охраны окружающей среды.

1.2.1.3. Страхование риска гражданской ответственности за причинение вреда осуществляется также в соответствии с "Особыми условиями страхования рисков разлива нефти и нефтепродуктов", изложенными в Приложении № 1 к настоящим Правилам.

Отношения сторон по страхованию риска гражданской ответственности за причинение вреда, не оговоренные в Особых условиях, изложенных в Приложении № 1 к настоящим Правилам, регулируются настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

1.2.2. **Непредвиденные расходы**.

1.2.2.1. В дополнение к страхованию риска гражданской ответственности в договоре страхования может быть предусмотрено страхование риска возникновения непредвиденных расходов (финансового риска).

1.2.2.2. При страховании риска возникновения непредвиденных расходов по договору страхования может быть застрахован финансовый риск самого Страхователя и/или иного застрахованного лица, указанного в договоре страхования в качестве лица, риск ответственности которого застрахован (далее также – лицо, риск ответственности которого застрахован), которое может понести непредвиденные расходы, на случай наступления которых осуществлялось страхование.

Лицо, финансовый риск которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным финансовый риск самого Страхователя.

Если по договору застрахован финансовый риск лица, не являющегося Страхователем, в отношении этого лица распространяются все положения настоящих Правил, касающиеся возникновения непредвиденных расходов, а также регулирующие взаимоотношения со Страховщиком в случае возникновения таких непредвиденных расходов.

1.2.2.3. При страховании риска возникновения непредвиденных расходов договор страхования считается заключенным в пользу Страхователя и/или иного лица, указанного в договоре страхования в качестве лица, риск ответственности которого застрахован, которые могут понести непредвиденные расходы, на случай наступления которых осуществлялось страхование.

1.2.2.4. Страхование риска возникновения непредвиденных расходов осуществляется также в соответствии с "Особыми условиями страхования рисков разлива нефти и нефтепродуктов", изложенными в Приложении № 1 к настоящим Правилам.

Отношения сторон по страхованию финансового риска, не оговоренные в Особых условиях, изложенных в Приложении № 1 к настоящим Правилам, регулируются настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

1.2.3. **Убытки от перерыва в производстве.**

1.2.3.1. В дополнение к страхованию риска гражданской ответственности в договоре страхования может быть предусмотрено страхование риска возникновения убытков от перерыва в производстве, т.е. убытков от перерыва в застрахованной деятельности Страхователя из-за изменения условий этой деятельности по независящим от Страхователя обстоятельствам (предпринимательского риска).

1.2.3.2. При страховании риска убытков от перерыва в производстве по договору страхования может быть застрахован предпринимательский риск только самого Страхователя и только в его пользу.

1.2.3.3. Страхование риска возникновения убытков от перерыва в производстве осуществляется в соответствии с "Особыми условиями страхования убытков от перерыва в производстве в результате аварийного события, повлекшего экологический ущерб", изложенными в Приложении № 2 к настоящим Правилам.

Отношения сторон договора страхования по страхованию предпринимательского риска, не оговоренные в Особых условиях, изложенных в Приложении № 2 к настоящим Правилам, регулируются настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

1.3. Договор страхования действует в пределах указанной в нем территории страхования.

1.4. Договор страхования может содержать особые условия страхования ("оговорки") из числа изложенных в настоящих Правилах.

"Оговорки", включенные в договор страхования, излагаются в одном документе с договором страхования или прикладываются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью, и/или в договоре страхования указывается наименование "оговорки" и/или ссылка на пункт настоящих Правил, содержащий условия "оговорки".

Под включением "оговорок" по настоящим Правилам понимается также включение в договор страхования условий, отличающихся от текста "оговорок", изложенных в настоящих Правил, но соответствующих конкретной "оговорке" по содержанию. При наличии расхождений между положениями "оговорки", включенной в договор страхования, и изложенной в настоящих Правил преимущественную силу имеют положения "оговорки", включенной в договор страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с риском наступления гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам в результате аварийного события при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности, повлекшего экологический ущерб, т.е. загрязнение окружающей среды, превышающее установленный допустимый уровень воздействия на окружающую среду, а также, если это прямо предусмотрено договором страхования, риском возникновения непредвиденных расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) вследствие причинения такого вреда.

2.1.1. Объекты страхования указаны также в Особых условиях, изложенных в Приложениях №№ 1, 2 к настоящим Правилам.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками

вероятности и случайности его наступления, на случай которого осуществляется страхование.

Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.1.1. При страховании на условиях настоящих Правил перечень случаев, не являющихся страховыми, случаи освобождения Страховщика от страховой выплаты и отказов в страховой выплате указаны в Разделе 4 настоящих Правил, а также во включенных в договор страхования оговорках, из числа изложенных в Разделе 3 настоящих Правил.

При страховании на Особых условиях, изложенных в Приложениях №№ 1, 2 к настоящим Правилам, перечень случаев, не являющихся страховыми, случаи освобождения Страховщика от страховой выплаты и отказов в страховой выплате указаны в соответствующих Особых условиях, изложенных в Приложениях №№ 1, 2 к настоящим Правилам.

3.2. **При страховании гражданской ответственности за причинение вреда** страховым случаем является возникновение гражданской ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда третьим лицам в результате аварийного события при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности, повлекшего экологический ущерб, т.е. загрязнение окружающей среды, превышающее установленный допустимый уровень воздействия на окружающую среду.

3.2.1. Случай, указанный в п. 3.2 настоящих Правил, считается страховым при условии, что соблюдены следующие требования:

а) Вред причинен в течение срока действия страхования, указанного в договоре страхования (кроме страхования согласно п. 3.2.2.1 настоящих Правил). Моментом возникновения гражданской ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда считается момент причинения вреда. Если точно установить момент причинения вреда не представляется возможным, в том числе, если причинение вреда растянуто во времени, вред считается причиненным в момент, когда он был впервые обнаружен.

б) Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возместить этот вред в соответствии с требованиями действующего законодательства.

в) Факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями Выгодоприобретателей, заявленными в соответствии с действующим законодательством (далее – требования Выгодоприобретателей) в течение срока действия страхования, а также соответствующими документами из компетентных органов и/или организаций, и/или решением суда о возмещении вреда.

По соглашению сторон в договоре страхования может быть установлен также период заявления требований после окончания срока действия страхования в пределах 3 (трех) лет с момента причинения вреда (если иной срок не предусмотрен договором страхования).

Имущественные требования Выгодоприобретателей считаются заявленными с момента документального подтверждения их получения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован).

г) Имеется прямая причинно-следственная связь между экологическим ущербом в результате аварийного события при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности и причинением вреда;

д) Причинение вреда обусловлено экологическим ущербом в результате аварийного события, имевшего место в течение срока действия страхования, указанного в договоре страхования (кроме страхования согласно п. 3.2.2 настоящих Правил), при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности.

3.2.1.1. В дополнение к требованиям по п. 3.2.1 настоящих Правил в договор страхования может быть включена ***"оговорка об ограниченном периоде обнаружения в 72 часа"***, т.е. предусмотрено, что случай, указанный в п. 3.2 настоящих Правил, считается

страховым при условии, что соблюдены также следующие требования:

- *Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан обнаружить загрязнение окружающей среды, превышающее установленный допустимый уровень воздействия на окружающую среду (экологический ущерб), не позднее 72 (семидесяти двух) часов с момента его начала.*
- *Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан надлежащим образом уведомить Страховщика о загрязнении окружающей среды, превышающем установленный допустимый уровень воздействия на окружающую среду (экологическом ущербе), в письменной форме в течение 3 (трех) рабочих дней с даты его обнаружения.*
- *Обнаружение загрязнения окружающей среды, превышающего установленный допустимый уровень воздействия на окружающую среду (экологического ущерба), происходит (считается произошедшим) в момент, когда любой работник Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) узнает о таком загрязнении окружающей среды.*
- *Любое загрязнение окружающей среды, превышающее установленный допустимый уровень воздействия на окружающую среду (экологический ущерб), которое было обнаружено Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) по истечении 72 (семидесяти двух) часов с момента его возникновения, не является страховым случаем и не влечет обязанности Страховщика по страховой выплате (исключение из страхования).*

3.2.2. По соглашению сторон в договоре страхования может быть установлен "ретроактивный период страхования" – период времени, который начинается с указанной в договоре страхования даты, предшествующей дате начала срока действия страхования, и заканчивается в момент начала срока действия страхования.

При этом страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на аварийные события, повлекшие экологический ущерб, которые имели место в течение такого "ретроактивного периода страхования", при условии, что причинение вреда в результате этих аварийных событий, повлекших экологический ущерб, имело место в течение срока действия страхования, и при условии, что Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) на момент заключения договора страхования не было известно и не должно было быть известно о таких аварийных событиях, повлекших экологический ущерб.

3.2.2.1. По соглашению сторон в договоре страхования может быть предусмотрено, что вред может быть причинен в течение указанного в договоре страхования периода после окончания срока действия страхования, при условии, что причинение такого вреда произошло в результате аварийного события, повлекшего экологический ущерб, произошедшего в течение срока действия страхования.

При страховании по п. 3.2.2.1 настоящих Правил период заявления требований Выгодоприобретателей (пп. "в" п. 3.2.1 настоящих Правил) устанавливается с учетом периода, в течение которого может быть причинен вред.

3.2.3. В договоре страхования по соглашению сторон может быть указан ограниченный перечень аварийных событий при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности, которые могут повлечь экологический ущерб.

К таким аварийным событиям могут относиться, в частности, аварийные события, обусловленные следующими причинами:

– конструктивными дефектами сооружений, оборудования или устройств, используемых при осуществлении застрахованной деятельности;

– техническими неполадками, поломками оборудования, машин, механизмов, устройств, используемых при осуществлении застрахованной деятельности;

– взрывом, пожаром;

– механическим, температурным или иным воздействием на сооружения, оборудование, устройства, а также хранилища (емкости) с интенсивностью, которая превышает расчетные (проектные) значения, за исключением воздействия непреодолимой силы;

– происшествиями с транспортными средствами любого вида, в том числе, перевозящими опасные вещества;

– неумышленными ошибочными действиями работников (персонала) Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован);

– противоправными действиями лиц, не являющихся работниками (персоналом) Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), за исключением случаев, когда в результате таких действий источник повышенной опасности (объект и источник негативного воздействия на окружающую среду) выбыл из обладания Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован);

– природными воздействиями, не относящимися к обстоятельствам непреодолимой силы.

3.2.3.1. Если в договоре страхования не указан ограниченный перечень таких аварийных событий, то считается, что по п. 3.2 настоящих Правил застрахована гражданская ответственность за причинение вреда третьим лицам в результате любых аварийных событий при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности, повлекших экологический ущерб, и не исключенных договором страхования в соответствии с настоящими Правилами.

3.2.4. При наступлении страхового случая по п. 3.2 настоящих Правил подлежат возмещению в соответствии с условиями договора страхования:

а) Вред жизни, здоровью третьих лиц – увечье, иное повреждение здоровья или смерть физического лица.

Только если это прямо предусмотрено договором страхования, при причинении вреда жизни, здоровью третьих лиц может также возмещаться моральный вред. Если возмещение морального вреда прямо не указано в договоре страхования, гражданская ответственность за причинение морального вреда не является застрахованной.

б) Вред имуществу третьих лиц – реальный ущерб в результате гибели, утраты или повреждения имущества физического или юридического лица, государственного или муниципального имущества.

Только если это прямо предусмотрено договором страхования, при причинении вреда имуществу третьих лиц может также возмещаться упущенная выгода. Если возмещение упущенной выгоды прямо не указано в договоре страхования, ответственность за вред, выразившийся в упущенной выгоде, не является застрахованной.

в) Вред окружающей среде – нарушение нормативов состояния окружающей среды, установленных специально уполномоченными государственными органами в области охраны окружающей среды, санитарно-эпидемиологического надзора, приведшее к необходимости проведения мероприятий по расчистке загрязненной территории и/или других восстановительных мероприятий.

3.2.4.1. По соглашению сторон в договор страхования может быть включено возмещение всех перечисленных в п. 3.2.4 настоящих Правил видов вреда или отдельных из них.

3.2.5. Возникновение обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) возместить вред, причиненный Выгодоприобретателям в результате одного аварийного события, повлекшего экологический ущерб, рассматривается как один страховой случай, независимо от числа Выгодоприобретателей, которым причинен вред.

3.3. **При страховании непредвиденных расходов** страховым случаем является:

3.3.1. Возникновение у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) следующих непредвиденных **расходов на защиту**, обусловленных предъявлением требований Выгодоприобретателей:

а) расходов по установлению обстоятельств и/или размера причиненного вреда (убытков), степени виновности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), в том числе на проведение независимой экспертизы;

б) судебных расходов. К судебным расходам по настоящим Правилами относятся как судебные расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), понесенные им как стороной по делу, так и судебные расходы, понесенные другой стороной и/или судом и взысканные со Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по вступившему в законную силу решению суда. Расходы на оплату представителей (в том числе, адвокатов) не подлежат возмещению в составе судебных расходов, если иное не предусмотрено договором страхования.

3.3.1.1 Случай, указанный в п. 3.3.1 настоящих Правил, считается страховым при условии, что требования Выгодоприобретателей:

а) заявлены в течение срока действия страхования, указанного в договоре страхования в отношении страхования гражданской ответственности, или, если это прямо предусмотрено договором страхования, в течение иного периода после окончания срока действия страхования гражданской ответственности (пп. "в" п. 3.2.1 настоящих Правил).

Срок действия страхования в отношении непредвиденных расходов на защиту устанавливается с учетом периода заявления требований Выгодоприобретателей при страховании гражданской ответственности.

б) обусловлены причинением вреда в течение срока действия страхования, указанного в договоре страхования в отношении страхования гражданской ответственности, или, если это прямо предусмотрено договором страхования, в течение иного периода после окончания срока действия страхования гражданской ответственности (п. 3.2.2.1 настоящих Правил);

в) обусловлены аварийными событиями, повлекшими экологический ущерб и причинение вреда третьим лицам, имевшими место в течение срока действия страхования, указанного в договоре страхования в отношении страхования гражданской ответственности, или, если это прямо предусмотрено договором страхования, в течение "ретроактивного периода страхования" (при страховании согласно п. 3.2.2 настоящих Правил).

3.3.1.2. В договоре страхования указывается конкретный перечень возмещаемых расходов на защиту из числа указанных в пп. "а", "б" п. 3.3.1 настоящих Правил.

По соглашению сторон в договор страхования могут быть включены как все расходы, перечисленные в пп. "а", "б" п. 3.3.1 настоящих Правил, так и отдельные из них.

3.3.2. Возникновение у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) непредвиденных **расходов, связанных с эвакуацией потерпевших** из зоны происшествия.

3.3.2.1. Под расходами, связанными с эвакуацией потерпевших из зоны происшествия, по настоящим Правилам понимаются расходы по перевозке, размещению и проживанию эвакуированных людей и животных, организации их питания, перевозки и хранения имущества и т.п. расходы, при условии, что:

а) такая эвакуация проводилась по распоряжению уполномоченных органов, в том числе МЧС России, и была вызвана исключительно экологическим ущербом в результате аварийного события при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности;

б) аварийное событие при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности, повлекшее экологический ущерб, произошло в течение срока действия страхования, указанного в договоре страхования в отношении страхования гражданской ответственности.

3.3.2.2. Договором страхования может быть предусмотрен ограниченный перечень возмещаемых расходов, связанных с эвакуацией потерпевших из зоны происшествия.

3.3.3. Если договором страхования не предусмотрено иное (согласно п. 3.3.3.1 настоящих Правил), расходы, указанные в п.п. 3.3.1, 3.3.2 настоящих Правил, возмещаются только по тем случаям причинения вреда, в отношении которых в соответствии с договором

страхования принято решение о признании факта наступления страхового случая по страхованию гражданской ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), независимо от того, произведена ли страховая выплата.

3.3.3.1. Договором страхования может быть предусмотрено, что расходы, указанные в п.п. 3.3.1, 3.3.2 настоящих Правил, возмещаются независимо от того, наступил или нет страховой случай по страхованию гражданской ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован).

3.4. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) **с целью уменьшения убытка**, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

3.5. Страховые случаи указаны также в Особых условиях, изложенных в Приложениях №№ 1, 2 к настоящим Правилам.

4. СЛУЧАИ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

4.1. По настоящим Правилам не являются страховыми случаи, обусловленные аварийными событиями в результате:

4.1.1. умышленных действий (бездействия) Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и/или Выгодоприобретателя, находящихся в прямой причинной связи с аварийным событием, повлекшим экологически ущерб.

В случае умышленных действий (бездействия) Выгодоприобретателя вред не возмещается только этому лицу.

При этом под умышленными действиями (бездействием) Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и/или Выгодоприобретателя по настоящим Правилам понимаются действия (бездействие) руководителя, работника, представителя Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретателя, если этот руководитель, работник, представитель знал или должен был знать о негативных последствиях своих действий (бездействия), согласно действующим нормативным правовым и другим актам, и желал их наступления, либо не желал, но допускал их наступление или относился к ним безразлично (в том числе, нарушение нормативных правовых актов органов государственной власти и органов местного самоуправления, ведомственных нормативных актов, а также локальных нормативных актов предприятий и организаций);

4.1.2. осуществления застрахованной деятельности работниками, не уполномоченными на это, не имеющими соответствующей квалификации, просрочившими установленные сроки инструктажа, переподготовки (повышения квалификации), а также лицами, которые не вправе заниматься данным видом деятельности по состоянию здоровья;

4.1.3. нахождения работника Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения при исполнении им трудовых обязанностей при осуществлении застрахованной деятельности;

4.1.4. действия непреодолимой силы;

4.1.5. выхода источника повышенной опасности (объекта и источника негативного воздействия на окружающую среду) из обладания Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в результате противоправных действий третьих лиц;

4.1.6. воздействия на окружающую среду в пределах разрешенных лимитов на выбросы и сбросы в окружающую среду, а при их отсутствии – в пределах установленных нормативов допустимого воздействия на окружающую среду;

4.1.7. деятельности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), на которую им не было в установленном порядке получена лицензия (разрешение), если такая лицензия или разрешение необходимы согласно действующему законодательству или иным нормативным правовым актам;

4.1.8. деятельности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) после принятия решения о приостановлении или прекращении данной деятельности, а также в случае приостановления или прекращения действия лицензии (разрешения) на соответствующую деятельность, если такая лицензия или разрешение необходимы согласно действующему законодательству или иным нормативным правовым актам;

4.1.9. террористического акта, диверсии, саботажа. Договором страхования может быть прямо предусмотрено, что к страховым случаям по п. 3.2 / п. 3.3 настоящих Правил, также относится возникновение установленной решением суда обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) возместить вред причиненный в результате аварийного события, повлекшего экологический ущерб, и обусловленного террористическим актом и/или диверсией, и/или саботажем / возникновение непредвиденных расходов, обусловленных причинение такого вреда;

4.1.10. износа конструктивных материалов, оборудования, находящегося в эксплуатации Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахована) сверх установленного нормативного срока эксплуатации, кроме случаев, когда такие материалы и оборудование прошли соответствующую модернизацию (капитальный ремонт и т.п.), соответствуют нормам техники безопасности их эксплуатации и в полной мере выполняют функции производственного назначения на территории их использования, а также имеется соответствующее подтверждение компетентных органов, если возможность использования сверх установленного нормативного срока эксплуатации подлежит согласованию / подтверждению компетентными органами.

4.2. По настоящим Правилам не являются страховыми случаи, связанные с:

4.2.1. требованиями, вытекающими из причинения вреда работникам Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при исполнении ими трудовых обязанностей при осуществлении застрахованной деятельности (ответственность работодателя), а также (если иное не предусмотрено договором страхования) требованиями, вытекающими из причинения вреда третьим лицам, находящимся на территории осуществления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности;

4.2.2. требованиями, обусловленными постоянными выбросами, сбросами или размещением вредных веществ в окружающей среде;

4.2.3. требованиями, обусловленными регулярным воздействием газов, паров, лучей, химических веществ (жидкостей, сажи, копоти, дымов, промышленной пыли и т.п.), не носящим внезапного, непредвиденного характера;

4.2.4. требованиями, вытекающими из причинения ущерба имуществу, находящемуся у Страхователя (лица риск ответственности которого застрахован) в собственности, аренде, лизинге, ответственном хранении, на правах оперативного управления и т.п.;

4.2.5. требованиями о возмещении вреда, который покрывается в рамках обязательных видов страхования (независимо от того, был или не был заключен договор обязательного страхования) в пределах лимитов, установленных соответствующими федеральными законами о таком обязательном страховании.

4.3. Если иное не предусмотрено договором страхования, не являются страховыми случаи, связанные с причинением вреда друг другу лицами, чья ответственность за причинение вреда застрахована по одному договору страхования.

4.4. По настоящим Правилам не подлежат возмещению по договору страхования:

4.4.1. неустойки (штрафы, пени) или любые другие дополнительные расходы, возникшие сверх компенсации реально понесенного ущерба, которые Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан уплатить по требованию соответствующих государственных органов в результате произошедшего загрязнения окружающей среды;

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

4.4.3. генетические последствия загрязнения окружающей среды;

4.4.4. косвенные убытки Выгодоприобретателя, Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), в т.ч. "убытки в наказание и назидание", т.е. убытки, взыскиваемые в увеличенном или многократном размере, "чистые финансовые убытки", т.е. убытки, не вытекающие из причинения вреда жизни, здоровью, имуществу, окружающей среде, включая, но не ограничиваясь причинением вреда чести и достоинству (за исключением расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по п. 3.4 настоящих Правил, а также расходов по п. 3.3 настоящих Правил, если их возмещение прямо предусмотрено договором страхования);

4.4.5. упущенная выгода (кроме случая, когда ее возмещение прямо предусмотрено в договоре страхования: в соответствии с пп. "б" п. 3.2.4 настоящих Правил при причинении вреда имуществу Выгодоприобретателей, и/или в соответствии с Особыми условиями, изложенными в Приложениях №№ 1, 2 к настоящим Правилам);

4.4.6. моральный вред (кроме случая, когда его возмещение прямо предусмотрено в договоре страхования: в соответствии с пп. "а" п. 3.2.4 настоящих Правил при причинении вреда жизни, здоровью Выгодоприобретателей, в соответствии с Особыми условиями, изложенными в Приложении № 1 к настоящим Правилам);

4.4.7. расходы на локализацию и ликвидацию последствий чрезвычайных ситуаций, аварий или инцидентов, которые в соответствии с нормами действующего законодательства осуществляются Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) за счет средств федеральных органов исполнительной власти и федерального бюджета, а также бюджетов субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления;

4.4.8. вред, непредвиденные расходы и убытки, возмещение которых не предусмотрено договором страхования;

4.4.9. вред, непредвиденные расходы и убытки, возникшие в результате аварийных событий, произошедших вне пределов территории страхования, указанной в договоре страхования; вред, причиненный за пределами территории страхования, указанной в договоре страхования;

4.4.10. вред, непредвиденные расходы и убытки сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством.

4.5. В соответствии с настоящими Правилами не являются страховыми случаями и не возмещаются Страховщиком любые убытки, вред, ущерб, расходы, издержки любого рода, прямо или косвенно связанные, являющиеся результатом или возникшие в связи с нижеследующими событиями, независимо от наличия любых других причин или событий, которые одновременно или в любой последовательности могли повлиять на такой убыток, вред, ущерб, расходы, издержки любого рода:

– война, любые военные действия, военные маневры, военные мероприятия, вторжение/нападение, военные учения, гражданская война, революция, контртеррористические операции, военные операции любого рода, вне зависимости от того, объявлены ли такие события официально или нет, а также объявление военного положения и/или мобилизации;

– воздействие снарядов, мин, торпед, бомб и иных орудий войны, в том числе брошенных (бесхозных).

4.6. Если договор страхования заключается по результатам участия в конкурсных процедурах, то при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений Раздела 4 настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации, в частности, в договор страхования могут включаться не противоречащие законодательству Российской Федерации исключения из страхования, установленные требованиями к условиям договоров страхования, заключаемых по итогам участия в конкурсных процедурах.

4.7. В соответствии со статьей 963 Гражданского кодекса Российской Федерации

Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретателя.

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

4.8. В соответствии со статьей 964 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

4.8.1. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

4.8.2. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

4.8.3. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

4.9. В соответствии с п. 2 статьи 961 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении страхового случая (п.п. 12.1.2, 12.1.3 настоящих Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

4.10. В соответствии с п. 4 статьи 965 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован). В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы. Данное основание для освобождения от страховой выплаты не применяется в случаях, указанных в п. 13.13.1 настоящих Правил.

4.11. В соответствии с п. 3 статьи 962 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (п. 12.1.1 настоящих Правил).

4.12. При страховании на Особых условиях, изложенных в Приложениях №№ 1, 2 к настоящим Правилам, перечень случаев, не являющихся страховыми, случаи освобождения Страховщика от страховой выплаты и отказов в страховой выплате указаны в соответствующих Особых условиях, изложенных в Приложениях №№ 1, 2 к настоящим Правилам.

4.13. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

5. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ФРАНШИЗА

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

5.1.1. При заключении договора страхования на срок более одного года срок действия договора страхования может быть поделен на периоды страхования, для которых установлены определенные страховые суммы. В этом случае все положения Разделов 5, 6, 13 настоящих Правил, касающиеся порядка установления страховых сумм, страховых премий и страховых выплат, применяются в отношении той страховой суммы, которая установлена на период страхования, в течение которого произошли соответствующие страховые случаи.

5.2. Страховая сумма по страхованию гражданской ответственности устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя. Страховая сумма в отношении гражданской ответственности может устанавливаться по каждому виду возмещаемого вреда или их группе.

Страховая сумма по страхованию непредвиденных расходов устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя исходя из размера убытков, которые Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован), как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая. Страховая сумма в отношении непредвиденных расходов может устанавливаться по каждому виду непредвиденных расходов или их группе.

5.2.1. Страховые суммы указываются в российских рублях, а в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, – в иностранной валюте. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").

5.2.2. При наличии норм законодательства или нормативных правовых актов, устанавливающих требования к размеру страховых сумм или к размеру финансового обеспечения по экологическому страхованию, размер страховой суммы определяется сторонами с учетом таких требований.

5.2.3. Страховая сумма может устанавливаться следующим образом:

а) "**Агрегатная**" **(на срок страхования)**. При этом общий размер страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в отношении определенного объекта страхования, не может превышать установленной в договоре страхования страховой суммы для данного объекта (на весь срок действия договора или на каждый период страхования в соответствии с п. 5.1.1 настоящих Правил).

б) "**Неагрегатная**" **(на каждый страховой случай)**. Данный порядок установления страховой суммы может применяться, только если это прямо оговорено в договоре страхования. При этом по каждому страховому случаю размер страховой выплаты рассчитывается исходя из страховой суммы, установленной в договоре страхования в отношении определенного объекта страхования, независимо от предыдущих выплат по ранее произошедшим страховым случаям в отношении данного объекта страхования.

5.2.3.1. Если в договоре страхования не указан порядок установления страховой суммы (на срок страхования или на каждый страховой случай) в отношении какого-либо объекта страхования, то страховая сумма в отношении данного объекта страхования считается установленной на срок страхования ("агрегатная").

5.3. В договоре страхования могут быть указаны предельные суммы страховой выплаты (лимиты ответственности), в частности: по одному (каждому) страховому случаю, по одному потерпевшему, по видам причиненного вреда (вред жизни и здоровью, вред имуществу, вред окружающей среде), по видам возмещаемых непредвиденных расходов, по видам возмещаемых убытков от перерыва в производстве, и др.

5.4. При заключении договора страхования по соглашению сторон может быть установлена франшиза.

5.4.1. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если размер убытков не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если размер убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования, превышает сумму франшизы.

5.4.2. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из размера убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

5.4.3. Если договором страхования предусмотрена франшиза, но не указан ее вид, то считается, что установлена безусловная франшиза.

Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

5.5. При наличии норм законодательства или нормативных правовых актов,

устанавливающих требования к размеру страховых сумм или к размеру финансового обеспечения по экологическому страхованию, лимиты ответственности и/или франшиза в договоре страхования могут быть установлены только, если страховая сумма по договору страхования превышает минимально установленный законодательством размер страховой суммы (финансового обеспечения) и при соблюдении следующих положений (если это не противоречит требованиям действующего законодательства Российской Федерации):

– лимит ответственности не может быть меньше минимально установленного законодательством размера страховой суммы (финансового обеспечения);

– франшиза применятся только к той части убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, которая превышает минимально установленный законодательством размер страховой суммы (финансового обеспечения).

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховой премией (страховыми взносами) является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

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

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, определенными на основании базовых тарифных ставок, с применением понижающих и повышающих коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска, а также другие условия страхования.

6.2.1. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

6.2.2. При "страховании в эквиваленте" страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату перечисления страховой премии (страхового взноса) по безналичному расчету или на дату уплаты страховой премии (страхового взноса) наличными денежными средствами.

6.3. Страховая премия (страховой взнос) уплачивается в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования, безналичным перечислением или наличными денежным средствами.

Под уплатой страховой премии (страховых взносов) Страховщику понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (страховых взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

6.3.1. Конкретный порядок, сроки и форма уплаты страховой премии (страхового взноса) устанавливаются в договоре страхования.

6.3.2. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) Страхователем – юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем считается:

– дата поступления страховой премии (страхового взноса) на корреспондентский счет банка, обслуживающего Страховщика или его представителя, а если Страховщика (его представителя) и Страхователя обслуживает один и тот же банк, – дата зачисления банком денежных средств на расчетный счет Страховщика или его представителя – при уплате путем безналичного расчета;

– дата, указанная в документе, подтверждающем получение Страховщиком

(представителем Страховщика) страховой премии (страхового взноса) – при уплате наличными денежными средствами.

6.3.3. Если договором страхования предусмотрено вступление договора страхования в силу ранее уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) или предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то в случае неуплаты или просрочки уплаты страховой премии, первого или очередного страхового взноса Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте неуплаты или просрочки уплаты страховой премии, первого или очередного страхового взноса или факте ее (его) уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, условиями страхования к нему или отдельным соглашением между Страхователем и Страховщиком, информирование осуществляется любым из способов, предусмотренных в п. 7.2 настоящих Правил.

6.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, при заключении договора страхования на срок менее года страховая премия рассчитывается в следующих размерах от годовой страховой премии (неполный месяц принимается за полный):

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

6.5. Если иное не предусмотрено договором страхования, при заключении договора страхования на срок более одного года со страховой суммой (S), страховой тариф (T) определяется в отношении каждого объекта страхования по формуле:

$T = T_{\text{г}} \cdot n/12,$

где:

$T_{\text{г}}$ − страховой тариф при сроке действия договора страхования 1 (один) год;

n − срок действия договора страхования в месяцах (неполный месяц принимается за полный).

При этом страховая премия по объекту страхования рассчитывается следующим образом:

$P = S \cdot T,$

где:

S – страховая сумма по объекту страхования.

При заключении договора страхования на срок более года с делением на периоды, для которых установлены определенные страховые суммы $S^{\text{период}}$, страховой тариф ($T^{\text{период}}$) для каждого периода определяется в отношении каждого объекта страхования по формуле:

$T^{\text{период}} = T_{\text{г}} \cdot n^{\text{период}}/12,$

где:

$T_{\text{г}}$ − страховой тариф при сроке действия договора страхования 1 (один) год;

$n^{\text{период}}$ – срок действия периода страхования в месяцах (неполный месяц принимается за полный).

При этом страховая премия по объекту страхования для каждого периода страхования

рассчитывается следующим образом:

$P^{\text{период}} = S^{\text{период}} \cdot T^{\text{период}}$,

общий размер страховой премии по договору страхования определяется путем суммирования страховых премий за каждый период страхования.

6.5.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик имеет право на получение страховой премии (страховых взносов) за очередной период страхования с 00 часов 00 минут дня начала очередного периода страхования.

6.6. Размер дополнительной страховой премии, уплачиваемой при увеличении страховой суммы в период действия договора страхования, рассчитывается по формуле:

$\text{ДВ} = (\text{П}_2 - \text{П}_1) \cdot m/n,$

где

ДВ – дополнительная страховая премия;

П_1 , П_2 – страховая премия в расчете на полный срок страхования по первоначальной и конечной (увеличенной) страховым суммам соответственно;

m – количество месяцев, оставшихся до окончания срока действия договора страхования. При этом неполный месяц принимается за полный;

n – срок действия договора в месяцах.

При делении срока действия договора страхования на периоды страхования согласно п. 5.1.1 настоящих Правил, размер дополнительного страхового взноса, уплачиваемого при увеличении страховой суммы в определенном периоде страхования, рассчитывается по формуле:

$\text{ДВ}^{\text{период}} = \left(\text{П}_2^{\text{период}} - \text{П}_1^{\text{период}}\right) \cdot m^{\text{период}}/n^{\text{период}},$

где:

$\text{ДВ}^{\text{период}}$ – дополнительный страховой взнос за период страхования;

$\text{П}_1^{\text{период}}, \text{П}_2^{\text{период}}$ – страховая премия в расчете на полный период страхования по первоначальной и конечной (увеличенной) страховым суммам соответственно;

$m^{\text{период}}$ – количество месяцев, оставшихся до окончания периода страхования (неполный месяц принимается за полный);

$n^{\text{период}}$ – период страхования в месяцах.

7. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ ОБМЕНЕ ИНФОРМАЦИЕЙ

7.1. Обмен информацией между Страховщиком и Страхователем, лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем, при заключении, исполнении, изменении, досрочном прекращении договора страхования может осуществляться в бумажной и электронной форме в соответствии с положениями настоящих Правил, договора страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

7.1.1. Электронная форма обмена информацией при заключении, исполнении, изменении, досрочном прекращении договора страхования в случаях, предусмотренных действующим законодательством может осуществляться, при наличии соответствующей технической возможности, с использованием "сайта" / "мобильного приложения" (т.е. официального сайта Страховщика, страхового агента, страхового брокера, в том числе личного кабинета на официальном сайте Страховщика, страхового агента, страхового брокера, на специальных страницах официального сайта Страховщика, страхового агента, страхового брокера, или мобильного приложения Страховщика, страхового агента, страхового брокера, осуществляющих автоматизированное создание и отправку информации в информационную систему Страховщика) в порядке и на условиях, предусмотренных в договоре страхования и/или в соглашении об электронном взаимодействии, размещаемом на официальном сайте Страховщика, страхового агента, страхового брокера или в мобильном приложении Страховщика, страхового агента, страхового брокера.

7.1.2. Под мобильным приложением понимается программное обеспечение Страховщика, страхового агента, страхового брокера, применяемое Страхователем (лицом,

риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) для обмена информацией в электронной форме между ним и Страховщиком, страховым агентом, страховым брокером с использованием технического устройства (мобильного телефона, смартфона или компьютера, включая планшетный компьютер), подключенного к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". Порядок использования мобильного приложения размещается на официальном сайте Страховщика, страхового агента, страхового брокера в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

7.1.3. Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная простой электронной подписью физического лица признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица, если законодательством Российской Федерации, договором страхования или соглашением между Страховщиком и этим физическим лицом не предусмотрено иное.

7.2. Порядок направления Страховщиком уведомлений, извещений и сообщений (далее – письма).

7.2.1. Страховщик в связи с исполнением договора страхования направляет письма в адрес Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) способом, согласованным при заключении договора страхования.

7.2.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, условиями страхования к нему или отдельным соглашением между Страховщиком и Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), Страховщик направляет письма любым из следующих способов:

а) нарочным или почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования;

б) по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования / указанному и подтвержденному в личном кабинете – при наличии личного кабинета на "сайте" / в "мобильном приложении";

в) в виде смс-сообщения или сообщения через мессенджер по телефону (не применимо для юридических лиц), указанному в договоре страхования / указанному и подтвержденному в личном кабинете – при наличии личного кабинета на "сайте" / в "мобильном приложении", за исключением случая, связанного с прекращением договора страхования;

г) путем непосредственного размещения письма в личном кабинете – при наличии личного кабинета на "сайте" / в "мобильном приложении".

7.2.3. Направление Страховщиком писем в адрес Выгодоприобретателя в связи с исполнением договора страхования осуществляется способами, указанными в договоре страхования, или согласованными между Страховщиком и Выгодоприобретателем при обращении за страховой выплатой (в частности, способами из числа указанных в пп. "а" – "г" п. 7.2.2 настоящих Правил). Способ взаимодействия с Выгодоприобретателем считается согласованным при наличии письменного зафиксированного подтверждения согласия Выгодоприобретателя и Страховщика на предложенный Страховщиком способ взаимодействия.

7.2.4. Обязательства Страховщика по направлению писем в адрес Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) считаются исполненными с даты направления соответствующего письма. Гражданско-правовые последствия, связанные с направлением Страховщиком в адрес Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) писем, считаются наступившими для Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) с момента, указанного в тексте письма, а если данный момент не указан – с момента доставки письма Страховщика в адрес Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя), если договором страхования (соглашением с лицом, риск ответственности которого застрахован, соглашением с Выгодоприобретателем) не предусмотрено иное.

7.2.5. При направлении писем Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) нарочным датой доставки письма считается дата вручения письма Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) под роспись.

7.2.6. При направлении писем Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) почтовым отправлением письма могут считаться доставленными/полученными Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем):

а) с даты получения Страховщиком подтверждения о вручении Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) письма;

б) с даты получения Страховщиком подтверждения об отсутствии Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) по указанному адресу;

в) с даты истечения срока хранения письма в почтовом отделении Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) – в случае истечения срока хранения письма, в том числе, если Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) уклонился от получения письма.

7.2.7. При направлении писем Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) по адресу электронной почты, письма направляются Страховщиком с адреса электронной почты Страховщика (работника Страховщика), имеющего формат: имя@kpsk-ins.ru, с уведомлением о доставке и считаются доставленными/полученными Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) с момента получения Страховщиком отчета о доставке электронного сообщения, либо, при отсутствии отчета о доставке электронного сообщения, – в рабочий день, следующий за датой направления письма по адресу электронной почты.

7.2.8. При направлении Страховщиком писем в виде смс-сообщения или сообщения через мессенджер по телефону (не применимо для юридических лиц), письма могут считаться доставленными/полученными Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) по истечение 24 часов с момента доставки смс-сообщения или сообщения через мессенджер по телефону.

7.2.9. При направлении писем Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю, если с ними достигнуто соглашение об использовании личного кабинета) путем непосредственного размещения писем в личном кабинете, указанные письма считаются доставленными/полученными Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) с момента размещения указанных писем в личном кабинете.

7.2.10. В случае изменения адреса, адреса электронной почты, телефона Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя), указанного в договоре страхования (согласованного с лицом, риск ответственности которого застрахован, согласованного с Выгодоприобретателем) / указанного и подтвержденного в личном кабинете – при наличии личного кабинета на "сайте" / в "мобильном приложении" (далее – контактные данные) Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней письменно известить об указанном Страховщика.

Если Страховщик не был извещен об изменении указанных контактных данных заблаговременно, то риск неполучения направленных Страховщиком писем несет Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель).

7.2.11. Информация об адресе, адресе электронной почты, телефоне, представленная Страхователем при заключении договора страхования (согласованная с лицом, риск ответственности которого застрахован, согласованная с Выгодоприобретателем), считается актуальной до момента получения Страховщиком информации об их изменении. При наличии нескольких отличающихся контактных данных Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя), в отношении которых от Страхователя (лица,

риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) не поступало сообщение об их неактуальности, выбор контактных данных для отправки писем осуществляет Страховщик.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ОФОРМЛЕНИЕ

8.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за установленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре событий (страховых случаев) произвести страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и/или Особыми условиями, изложенными в Приложениях №№ 1, 2 к настоящим Правилам, и договором страхования.

8.2. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя Заявление Страхователя, изложенное в письменной форме, становится неотъемлемой частью договора страхования.

Договор страхования может быть заключен при участии страхового агента или страхового брокера, деятельность которых регулируется действующим законодательством Российской Федерации.

8.2.1. При заключении договора страхования Страховщику должны быть сообщены сведения, позволяющие провести идентификацию Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), представителя Страхователя, Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

При проведении идентификации Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), представителя Страхователя, Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца, обновлении информации о них Страховщик вправе требовать представления Страхователем, представителем Страхователя, и получать от Страхователя, представителя Страхователя документы, удостоверяющие личность, учредительные документы, документы о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя), а также иные документы, предусмотренные Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма" и принимаемыми на его основе нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными актами Центрального банка Российской Федерации.

8.2.2. Страхователь при заключении договора страхования по требованию Страховщика также предоставляет:

– документы о государственной регистрации Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в качестве юридического лица, индивидуального предпринимателя, документы о постановке на учет в налоговом органе, документы, удостоверяющие личность Страхователя (индивидуального предпринимателя), представителя Страхователя, надлежащим образом оформленную доверенность представителя Страхователя, подтверждающую полномочия на подписание заявления, договора страхования;

– документы, подтверждающие право Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) на ведение деятельности, гражданская ответственность при осуществлении которой страхуется по договору страхования, оформленные в соответствии с действующим законодательством, и содержащие сведения об осуществляемой деятельности;

– документы, подтверждающие сведения, указываемые Страхователем в заявлении о заключении договора страхования, или сообщенные Страховщику при заключении договора страхования на основании устного заявления Страхователя;

– согласия на обработку персональных данных (если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных

без такого согласия).

8.2.3. Все предоставляемые Страховщику документы и сведения должны быть актуальными и действующими на момент заключения договора страхования. Ответственность за полноту предоставляемых документов и достоверность содержащихся в них сведений лежит на лице, предоставившим данные документы и сведения.

8.3. Договор страхования заключается в письменной форме ("договор страхования", "страховой полис") в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

8.3.1. Договор страхования со Страхователем может быть заключен:

а) в виде бумажного документа при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) с письменным или устным заявлением о своем намерении заключить договор страхования, или в порядке, установленном законодательством Российской Федерации для заключения договоров (контрактов) по итогам участия в конкурсных процедурах (если договор страхования в виде бумажного документа заключается по результатам участия в конкурсных процедурах);

б) в виде электронного документа с использованием "сайта" / "мобильного приложения", или в порядке, установленном законодательством Российской Федерации для заключения договоров (контрактов) по итогам участия в конкурсных процедурах (если договор страхования в виде электронного документа заключается по результатам участия в конкурсных процедурах).

8.3.2. Особенности заключения договора страхования в виде электронного документа при наличии соответствующей технической возможности.

8.3.2.1. При заключении договора страхования Страхователь путем заполнения полей соответствующих форм, размещенных на странице "сайта" / "мобильного приложения", и/или проставления специальных отметок на странице "сайта" / "мобильного приложения", и/или загрузки электронных документов и/или электронных копий документов:

– сообщает сведения, необходимые для заключения договора страхования;

– размещает документы, необходимые для заключения договора страхования (п. 8.2 настоящих Правил) в виде электронных документов и/или электронных копий документов;

– оформляет согласие на обработку персональных данных (для физического лица – представителя Страхователя);

– подтверждает факт ознакомления с условиями страхования и/или настоящими Правилами, Особыми условиями, иными документами и информацией, предусмотренными действующим законодательством. В последнем случае ознакомление с документами и информацией осуществляется предусмотренным законодательством Российской Федерации способом.

Соответствие электронных копий документов или электронных документов оригиналу данного документа может подтверждаться, в том числе, проставлением специальных отметок на форме загрузки электронных копий документов или электронных документов о подтверждении указанного соответствия.

Страховщик вправе запросить у Страхователя оригиналы (копии) документов, предоставленных в виде электронных копий документов или электронных документов, на бумажном носителе, которые Страхователь обязан представить Страховщику в указанный в его запросе срок.

8.3.2.2. Если иной порядок не предусмотрен действующим законодательством Российской Федерации, заявление о заключении договора страхования, подаваемое в виде электронного документа, подписывается Страхователем усиленной квалифицированной электронной подписью (для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей).

8.3.2.3. Страхователь уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования, условиях страхования к нему и/или настоящих Правилах, Особых условиях, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

8.3.3. Вручение Страхователю при заключении договора страхования Правил страхования, Особых условий и/или условий страхования к договору страхования, в том числе на электронном носителе информации, удостоверяется записью в договоре страхования.

8.3.3.1. Правила страхования, Особые условия и/или условия страхования могут быть:

а) изложены в договоре страхования либо на его оборотной стороне;

б) приложены к договору страхования как его неотъемлемая часть;

в) приведены в договоре страхования в виде ссылки на адрес размещения таких Правил страхования, Особых условий и/или условий страхования на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";

г) направлены Страхователю в виде соответствующего файла на указанный Страхователем адрес электронной почты;

д) вручены Страхователю на электронном носителе информации.

8.3.3.2. В случае доведения до Страхователя Правил страхования, Особых условий и/или условий страхования согласно пп. "в", "г" п. 8.3.3.1 настоящих Правил, Страхователь, уплачивая страховую премию (первый страховой взнос) подтверждает, что ознакомлен и согласен с условиями, содержащимися в договоре страхования, Правилах страхования, Особых условиях, условиях страхования, и добровольно заключил этот договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

8.3.3.3. При заключении договора страхования в виде электронного документа факт ознакомления Страхователя с условиями страхования и/или настоящими Правилами, Особыми условиями, может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на странице "сайта" / "мобильного приложения".

8.3.3.4. Если Правила страхования, Особые условия и/или условия страхования к договору страхования были представлены Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

8.4. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, Особых условиях и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя), если в договоре страхования прямо указывается на применение Правил страхования, Особых условий и сами Правила страхования, Особые условия вручены Страхователю в порядке, предусмотренном в п. 8.3.3 настоящих Правил.

8.5. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, Особых условий, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации, в частности, в договор страхования могут включаться не противоречащие законодательству Российской Федерации исключения из страхования, установленные требованиями к условиям договоров страхования, заключаемых по итогам участия в конкурсных процедурах.

При наличии расхождений между положениями договора страхования и настоящих Правил, Особых условий, преимущественную силу имеют положения договора страхования в части, не противоречащей нормам действующего законодательства.

8.6. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме.

При изменении договора страхования обязательства сторон считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

8.6.1. При наличии технической возможности Страхователь для изменения договора страхования может направлять Страховщику соответствующее заявление и документы в электронной форме, с использованием "сайта" / "мобильного приложения" в порядке и на условиях, предусмотренных в договоре страхования и/или соглашении об электронном

взаимодействии, размещаемом на "сайте" / в "мобильном приложении":

– заполняя поля соответствующих форм, размещенных на странице "сайта" / "мобильного приложения", и/или проставляя специальные отметки на странице "сайта" / "мобильного приложения", и/или

– размещая документы, необходимые для изменения договора страхования, в виде электронных документов и/или электронных копий документов, и

– подписывая соответствующее заявление усиленной квалифицированной электронной подписью (если иной способ подписания не установлен действующим законодательством Российской Федерации).

8.7. При утрате Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) договора страхования в период его действия Страховщик по письменному заявлению Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), составленным в произвольной форме, выдает дубликат. Утраченный документ аннулируется и выплаты по нему не производятся.

9. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

9.2. Договор вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное) с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (или ее первого страхового взноса – при уплате в рассрочку).

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

9.2.1. Если договор страхования вступает в силу не ранее уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) и к установленному договором страхования сроку:

а) страховая премия (или первый страховой взнос – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена или была уплачена не в полном объеме, то договор страхования в силу не вступает;

б) очередной страховой взнос (при уплате страховой премии в рассрочку) не был уплачен или был уплачен не в полном объеме, то Страховщик вправе применить последствия, указанные в п. 10.2 настоящих Правил.

9.2.2. Если договор страхования вступает в силу ранее уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) и к установленному договором страхования сроку страховая премия (или страховой взнос (первый или очередной) – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена или была уплачена не в полном объеме, то Страховщик вправе применить последствия, указанные в п. 10.2 настоящих Правил.

9.3. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре как дата его окончания, если договором страхования не предусмотрено иное.

9.4. При делении срока действия договора страхования на периоды страхования в соответствии с п. 5.1.1 настоящих Правил:

9.4.1. страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие с 00 часов 00 минут даты начала очередного периода страхования, при условии уплаты страхового взноса за соответствующий период страхования в срок и размере, установленные договором страхования (если в договоре страхования не предусмотрен иной срок начала действия страхования);

9.4.2. страхование в каждом оплаченном периоде страхования заканчивается в 24 часа 00 минут даты окончания соответствующего периода страхования.

10. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования прекращается:

10.1.1. по истечении его срока действия;

10.1.2. после исполнения Страховщиком обязательств по страховым выплатам в полном объеме;

10.1.3. в случае ликвидации Страховщика, за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель), в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

10.1.4. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в случае прекращения действия разрешения (лицензии) Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) на осуществление застрахованной деятельности, если такое разрешение (лицензия) требуется в соответствии с действующим законодательством.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

10.1.5. в случае ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя – индивидуального предпринимателя (кроме случаев замены Страхователя – юридического лица в договоре страхования при его реорганизации с согласия Страховщика);

10.1.6. по соглашению Страховщика и Страхователя. Обязательства сторон в случае прекращения договора страхования по соглашению Страховщика и Страхователя считаются прекращенными с момента заключения соглашения сторон о прекращении договора страхования, если иное не вытекает из соглашения.

10.1.7. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или договором страхования.

10.2. В случае неуплаты или уплаты не в полном объеме страховой премии (или страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) по вступившему в силу договору страхования:

10.2.1. Если договором страхования предусматривается его вступление в силу ранее срока уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) и к установленному договором страхования сроку страховая премия (или первый страховой взнос – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена, наступают последствия, указанные в пп. "а" п. 10.2.1 настоящих Правил, либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, предусмотренные пп. "б" п. 10.2.1 настоящих Правил:

а) Договор страхования прекращается путем направления Страховщиком письменного уведомления в адрес Страхователя в порядке, предусмотренном п. 7.2 настоящих Правил.

Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой доставки уведомления, если иное не предусмотрено договором или уведомлением.

Датой доставки уведомления является дата, определенная в соответствии с п. 7.2 настоящих Правил.

При этом досрочное прекращение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его досрочного прекращения.

б) Страховщик вправе предложить Страхователю расторгнуть договор страхования по соглашению сторон. При этом досрочное расторжение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения. Дата досрочного расторжения договора страхования указывается в заключенном со Страхователем дополнительном соглашении к договору страхования.

10.2.2. Если к установленному договором страхования сроку не был уплачен очередной

страховой взнос (при уплате страховой премии в рассрочку), наступают последствия, указанные в пп. "а" п. 10.2.3 настоящих Правил, либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, указанные в пп. "б" – "в" п. 10.2.3 настоящих Правил.

10.2.3. Если к установленному договором страхования сроку страховая премия (или страховой взнос (первый или очередной) – при уплате страховой премии в рассрочку) была уплачена не в полном объеме, наступают последствия, указанные в пп. "а" п. 10.2.3 настоящих Правил, либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, предусмотренные в пп. "б" – "г" п. 10.2.3 настоящих Правил:

а) Договор страхования прекращается путем направления Страховщиком письменного уведомления в адрес Страхователя в порядке, предусмотренном п. 7.2 настоящих Правил.

Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем оплаченного периода действия договора страхования (в днях), рассчитанного пропорционально уплаченной части страховой премии, но не ранее 00 часов 00 минут даты, следующей за датой доставки уведомления, если иное не предусмотрено договором страхования или уведомлением.

Договором страхования может быть предусмотрен иной способ расчета оплаченного периода действия договора страхования.

При этом досрочное прекращение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его досрочного прекращения.

б) Страховщик вправе предложить Страхователю расторгнуть договор страхования по соглашению сторон. При этом досрочное расторжение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения. Дата досрочного расторжения договора страхования указывается в заключенном со Страхователем дополнительном соглашении к договору страхования.

в) Страховщик вправе предложить Страхователю заключить соглашение об изменении срока уплаты страховой премии (страхового взноса) по договору страхования.

г) Страховщик вправе в письменной форме согласовать со Страхователем изменение (сокращение) срока действия договора страхования в соответствии с уплаченной частью страховой премии.

10.2.4. В случае поступления от Страхователя просроченной страховой премии (просроченного страхового взноса) до прекращения (расторжения) договора страхования в соответствии с пп. "а" – "б" п. 10.2.1 / п. 10.2.3 настоящих Правил, договор страхования продолжает действовать.

10.2.5. При наступлении страховых случаев до прекращения (расторжения) договора страхования Страховщик продолжает нести ответственность по договору страхования по таким страховым случаям, и вправе произвести страховую выплату за вычетом суммы просроченной на дату наступления страхового случая страховой премии (страхового взноса).

10.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 10.1.4 настоящих Правил.

10.3.1. При отказе Страхователя – юридического лица или индивидуального предпринимателя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со статьей 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

10.4. Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (п. 11.2.5 настоящих Правил). При этом Страховщик также вправе требовать возмещения убытков, причиненных расторжением договора (п. 5 статьи 453 Гражданского

кодекса Российской Федерации).

10.5. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения.

10.6. В случае если законодательными или нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрен порядок прекращения договора страхования и возврата страховой премии или ее части при досрочном прекращении договора страхования (в том числе при отказе Страхователя от договора страхования), то применяются положения данных законодательных и нормативных правовых актов Российской Федерации.

10.7. При "страховании в эквиваленте" возврат части страховой премии при прекращении договора страхования производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии (при уплате страховой премии в рассрочку – на дату уплаты страховых взносов, подлежащих возврату), если законодательством или договором страхования не предусмотрено иное (в т.ч. если иное не предусмотрено в договоре страхования согласно п. 13.12.1 настоящих Правил).

10.8. Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных статьей 179 Гражданского кодекса Российской Федерации, если после заключения договора будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (п. 11.2.2 настоящих Правил).

10.9. При наличии технической возможности Страхователь для досрочного прекращения договора страхования (в том числе при отказе от договора страхования) может направлять Страховщику соответствующее заявление и документы в электронной форме с использованием "сайта" / "мобильного приложения" в порядке и на условиях, предусмотренных в договоре страхования и/или соглашении об электронном взаимодействии, размещаемом на "сайте" / в "мобильном приложении":

– заполняя поля соответствующих форм, размещенных на странице "сайта" / "мобильного приложения", и/или проставляя специальные отметки на странице "сайта" / "мобильного приложения", и/или

– размещая документы, необходимые для досрочного прекращения договора страхования, в виде электронных документов и/или электронных копий документов, и

– подписывая соответствующее заявление усиленной квалифицированной электронной подписью (если иной способ подписания не установлен действующим законодательством Российской Федерации).

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страхователь имеет право:

11.1.1. В период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока действия договора страхования, замена лица, риск ответственности которого застрахован, и т.п.).

11.1.2. Получить дубликат договора страхования в случае его утраты, обратившись к Страховщику с письменным заявлением, составленным в произвольной форме.

11.1.3. Отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном Разделом 10 настоящих Правил.

11.2. Страхователь обязан:

11.2.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику сведения в отношении Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), представителя Страхователя, в отношении Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца для проведения идентификации Страховщиком, а также в течение срока действия договора страхования

сообщить Страховщику обо всех изменениях в указанных сведениях, которые Страхователь сообщал Страховщику при заключении договора страхования, не позднее 5 (пяти) дней с момента внесения таких изменений.

11.2.2. При заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахована) обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, в том числе информацию об известных Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахована) конструктивных дефектах сооружений, оборудования или устройств, используемых при осуществлении застрахованной деятельности. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные в настоящих Правилах, Особых условиях, в договоре страхования, в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика.

11.2.3. Сообщать Страховщику обо всех заключенных (действующих) или заключаемых договорах страхования в отношении объектов страхования. Данная обязанность распространяется также на лицо, риск ответственности которого застрахован, если по договору страхования застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь.

11.2.4. Своевременно уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном договором страхования.

11.2.5. Немедленно, как только это станет ему известно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по электронной почте, факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.) обо всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска, в том числе информацию о ставших известными Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахована) конструктивных дефектах сооружений, оборудования или устройств, используемых при осуществлении застрахованной деятельности.

Данная обязанность распространяется также на лицо, риск ответственности которого застрахован, если по договору застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь.

Существенными признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в настоящих Правилах, Особых условиях, договоре страхования, заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика.

При увеличении степени риска Страхователь по требованию Страховщика уплачивает дополнительную страховую премию и/или подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направляет Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора.

11.2.6. При заключении договора страхования ответственности лица иного, чем Страхователь, ознакомить его с условиями настоящих Правил, Особых условий, изложенных в Приложении № 1 к настоящим Правилам, и договора страхования.

11.2.7. Совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами, Особыми условиями и/или договором страхования.

11.3. Страховщик имеет право:

11.3.1. При заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования требовать от Страхователя предоставления сведений, позволяющих провести идентификацию Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), представителя Страхователя, Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, информации, необходимой для оценки степени риска.

11.3.2. Потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования (п. 11.2.2 настоящих Правил), а при несогласии Страхователя с изменением условий договора

страхования и/или доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в степени риска.

11.3.3. Проверять соответствие сообщенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) сведений действительным обстоятельствам, соблюдение Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) установленных норм и правил осуществления застрахованной деятельности, а также условий договора страхования в течение срока его действия, с письменным уведомлением Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению.

11.4. Страховщик обязан:

11.4.1. При заключении договора страхования вручить Страхователю настоящие Правила, Особые условия в порядке, предусмотренном п. 8.3.3 настоящих Правил.

11.4.2. По требованиям Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах, Особых условиях и договоре страхования.

11.4.3. Не разглашать сведения о Страхователе (лице, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретателе и их имущественном положении и иной конфиденциальной информации, полученной Страховщиком в рамках исполнения договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

11.4.4. Выдать Страхователю по его требованию страховые полисы на каждое лицо, риск ответственности которого застрахован по договору страхования.

11.4.5. Выдать Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты.

11.4.6. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами, Особыми условиями и договором страхования.

11.4.7. Совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и/или настоящими Правилами, Особыми условиями.

11.5. Договором страхования могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки уведомлений и сообщений сторон, предусмотренные Разделами 11 и 12 настоящих Правил, Особыми условиями.

12. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

12.1. При наступлении события, повлекшего или могущего повлечь предъявление требований Выгодоприобретателей о возмещении причиненного вреда, возникновение непредвиденных расходов, возникновение убытков от перерыва в производстве **Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан**:

12.1.1. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительных убытков.

12.1.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) стало известно о произошедшем событии, уведомить Страховщика способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по электронной почте, факсимильной связи или телеграммой), сообщив следующие сведения:

– номер и дату договора страхования;

– краткие сведения о произошедшем событии, с указанием всех лиц, вовлеченных в данное событие;

– дату, время и место наступления события (точный адрес или координаты места

происшествия);

– сведения о вероятных причинах и об обстоятельствах наступления события;

– сведения об обращении в компетентные органы;

– сведения о характере и размере причиненного вреда, возникших непредвиденных расходов, убытков от перерыва в производстве;

– застрахованы ли данные объекты страхования в других страховых организациях;

– данные контактного лица Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) для оперативной связи.

Данная обязанность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) не считается исполненной, если Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) допустил ошибку при написании почтовых реквизитов Страховщика, в результате чего Страховщик не получил данное уведомление.

12.1.3. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней после получения официального требования Выгодоприобретателя о возмещении причиненного вреда, уведомить об этом Страховщика способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по электронной почте, факсимильной связи или телеграммой), а также своевременно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов и организаций по факту причинения вреда (расследование, вызов в суд и т.д.), информировать его о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.

12.1.4. Следовать указаниям Страховщика по уменьшению убытков, покрываемых страхованием, если таковые будут сообщены, и если они не будут противоречить указаниям компетентных органов.

12.1.5. Надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы о причинах и обстоятельствах причинения вреда, возникновения непредвиденных расходов, убытков от перерыва в производстве, а также в течение срока, согласованного со Страховщиком, сохранить в неизменном состоянии картину ущерба. Если из соображений безопасности, уменьшения размера убытков или по независящим от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) обстоятельствам сохранение картины ущерба невозможно, принять все доступные меры по сбору и сохранению информации о произошедшем событии и месте происшествия, в том числе, фото- и видеоматериалов и других документов.

Во всех случаях Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям возможность участвовать как самостоятельно, так и совместно со Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) во всех комиссиях по расследованию факта, причин и обстоятельств наступления события, в экспертизе и оценке размера причиненного вреда, непредвиденных расходов, убытков от перерыва в производстве. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к произошедшему событию.

В случае принятия Страховщиком решения о проведении осмотра места происшествия, Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) в срок до прибытия представителя Страховщика на место происшествия, обязан наделить ответственное лицо на месте происшествия соответствующими полномочиями для подписания составленных представителем Страховщика документов (акт осмотра, дефектный акт) или внесения возражений (особого мнения) касательно их подписания с указанием соответствующих мотивов. Все подписи, печати, возражения (особые мнения), а также причины возражений (мотивы) должны быть зафиксированы в документах, составленных представителем Страховщика (акт осмотра, дефектный акт) в течение периода его нахождения на месте происшествия. Также, Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан предоставить представителю Страховщика заверенную надлежащим образом копию доверенности, подтверждающую полномочия подписанта на месте происшествия. По

результатам первичного осмотра, Страховщиком может быть принято решение о проведении дополнительных осмотров.

По требованию Страховщика Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан предоставить возможность осуществить опечатывание объектов, имеющих отношение к произошедшему событию, до выяснения причин наступления события.

12.1.6. Предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, и в определении характера и размера причиненного вреда, непредвиденных расходов, убытков от перерыва в производстве, в том числе:

– своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, определения характера и размера причиненного вреда, непредвиденных расходов, убытков от перерыва в производстве, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;

– сотрудничать со Страховщиком или любым другим лицом, назначенным Страховщиком для проведения расследования факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, определения характера и размера причиненного вреда, непредвиденных расходов, убытков от перерыва в производстве.

12.1.7. Предоставить Страховщику возможность участвовать в урегулировании предъявленных Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требований Выгодоприобретателей о возмещении причиненного вреда, как в судебном, так и в досудебном (внесудебном) порядке.

12.1.8. Без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении вреда, не выплачивать возмещения иначе как по вступившему в силу решению суда, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию предъявленных требований Выгодоприобретателей.

12.1.9. Письменно согласовывать со Страховщиком назначение экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований Выгодоприобретателей.

12.1.10. Выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), если Страховщик сочтет необходимым привлечение своего адвоката или иного уполномоченного лица для осуществления защиты. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в связи с событием, имеющим признаки страхового случая.

12.1.11. Обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам документов, имеющих отношение к событию, имеющему признаки страхового случая, и причинению вреда, возникновению непредвиденных расходов, убытков от перерыва в производстве, предоставить им возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с событием, имеющим признаки страхового случая, и причинением вреда, возникновением непредвиденных расходов, убытков от перерыва в производстве, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела.

12.1.12. Оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований Выгодоприобретателей о возмещении вреда, если тот сочтет необходимым, в привлечении своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) как в судебном, так и в досудебном (внесудебном) порядке.

12.1.13. При обращении за страховой выплатой представить Страховщику письменное заявление и все необходимые надлежащим образом оформленные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки

страхового случая, характер и размер причиненного вреда, возникших непредвиденных расходов, убытков от перерыва в производстве (п. 13.1 настоящих Правил, п. 11 Особых условий, изложенных в Приложении № 1 к настоящим Правилам, п. 7 Особых условий, изложенных в Приложении № 2 к настоящим Правилам).

12.1.14. Незамедлительно известить Страховщика и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований Выгодоприобретателей, если у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) имеются для этого основания.

12.1.15. При наличии лиц (иных, чем Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) и его работники), ответственных за причинение убытков (с учетом положений п. 13.13.1 настоящих Правил):

– направить письменную претензию в адрес виновного лица с требованием возместить причиненные убытки в добровольном порядке. Содержание такой претензии должно быть согласовано со Страховщиком;

– осуществить все необходимые действия, направленные на фиксацию/установление лиц, ответственных за убытки;

– передать Страховщику все документы и доказательства (в том числе, документы из компетентных органов, а также письменную претензию с документами, подтверждающими ее направление в адрес виновного лица) и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования;

– незамедлительно информировать Страховщика о предпринимаемых действиях в отношении виновного лица/ответчика;

– оперативно (не позднее 10 (десяти) рабочих дней с даты получения/составления нового документа) предоставлять Страховщику документы, составляемые при дальнейшем разбирательстве (после осуществления страховой выплаты) в связи с произошедшим событием (постановления, определения из правоохранительных органов, решения суда, переписку с ответчиком, протоколы по результатам проведения переговоров, направленные жалобы, заявленные ходатайства, апелляции с решениями по ним (и т.п.), платежные документы, подтверждающие возмещение ущерба и т.д.);

– следовать указаниям Страховщика в целях формирования документального подтверждения и сохранения права требования к лицам, ответственным за убытки.

12.2. Страховщик при получении уведомления о событии, имеющем признаки страхового случая, обязан:

12.2.1. По запросу Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) проинформировать его:

а) обо всех предусмотренных договором страхования и/или настоящими Правилами, Особыми условиями необходимых действиях, которые Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

б) о предусмотренных договором страхования и/или настоящими Правилами, Особыми условиями форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя), либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

12.2.2. После получения всех необходимых надлежащим образом оформленных документов (п. 13.1 настоящих Правил, п. 11 Особых условий, изложенных в Приложении № 1 к настоящим Правилам, п. 7 Особых условий, изложенных в Приложении № 2 к настоящим

Правилам) принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем или отказе в страховой выплате (п. 13.2 настоящих Правил, п. 12 Особых условий, изложенных в Приложении № 1 к настоящим Правилам, п. 8 Особых условий, изложенных в Приложении № 2 к настоящим Правилам).

12.2.3. По случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату (п. 13.2 настоящих Правил, п. 12 Особых условий, изложенных в Приложении № 1 к настоящим Правилам, п. 8 Особых условий, изложенных в Приложении № 2 к настоящим Правилам) в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил, Особых условий.

12.3. Страховщик при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, имеет право:

12.3.1. Направить своего представителя для осмотра места происшествия и составления акта осмотра места происшествия, иметь свободный доступ своих представителей к месту происшествия и к соответствующей документации Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) для установления факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, определения характера и размера причиненного вреда, непредвиденных расходов, убытков от перерыва в производстве; при необходимости, опечатать поврежденные объекты до выяснения причин их повреждения.

12.3.2. Направлять запросы в компетентные органы и организации по поводу факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, характера и размера причиненного вреда, непредвиденных расходов, убытков от перерыва в производстве, а также иметь свободный доступ к соответствующей документации Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) для определения факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, характера и размера причиненного вреда, непредвиденных расходов, убытков от перерыва в производстве.

12.3.3. Представлять интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при урегулировании требований Выгодоприобретателей, вести от его имени переговоры, делать заявления, заключать соглашения, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) ведение дел в судебных, арбитражных, а также иных компетентных органах и организациях по предъявленным требованиям Выгодоприобретателей.

12.3.4. Оспорить размер требований к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) по факту причиненного вреда в установленном законодательством порядке. При разбирательстве в суде Страховщик вправе вносить предложения о заключении мирового соглашения между Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и стороной, выдвинувшей требование, и осуществлять урегулирование требования, которое считает целесообразным в отношении Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), на условиях письменного согласия такого Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован). Если сторона, выдвинувшая требование, соглашается с суммой, предложенной Страховщиком, а Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) отказывает в предоставлении согласия на такое урегулирование, то данные действия могут быть расценены как непринятие мер, направленных на уменьшение убытка, и ответственность Страховщика по всем убыткам вследствие такого требования не превышает сумму, на которую Страховщик мог бы урегулировать такое требование на дату, в которую такое урегулирование было предложено в письменной форме Страховщиком.

12.3.5. Требовать от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) предоставления документов, в том числе, содержащих сведения, составляющие коммерческую тайну (п. 13.1 настоящих Правил, п. 11 Особых условий, изложенных в Приложении № 1 к настоящим Правилам, п. 7_Особых условий, изложенных в Приложении № 2 к настоящим Правилам), необходимых для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера вреда, непредвиденных расходов,

убытков от перерыва в производстве.

12.3.6. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, производить оценку причиненного вреда, непредвиденных расходов, убытков от перерыва в производстве, включая проведение экспертизы по инициативе Страховщика для установления факта, причин и обстоятельств причинения вреда, определения характера и размера причиненного вреда, непредвиденных расходов, убытков от перерыва в производстве.

Страховщик имеет право передавать документы, полученные от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретателя, третьих лиц, компетентных органов и организаций, для проведения экспертизы и оценки причиненного вреда, непредвиденных расходов, убытков от перерыва в производстве, при условии соблюдения конфиденциальности в отношении передаваемых сведений.

12.4. Указанные в п.п. 12.3.1 – 12.3.6 настоящих Правил действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

13. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

13.1. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком):

13.1.1. договор страхования;

13.1.2. письменное заявление по установленной Страховщиком форме с указанием размера заявленного убытка, а также:

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

13.1.2.2. документы, необходимые в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лица, обратившегося за страховой выплатой;

13.1.2.3. согласие на обработку персональных данных, в том числе специальных категорий персональных данных (включая врачебную тайну) – в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия;

13.1.3. предъявленные Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требования Выгодоприобретателя о возмещении вреда (в том числе в связи с которым производится защита и осуществляются соответствующие расходы на защиту), соответствующее решение суда, если спор рассматривался в судебном порядке, а также документы, прилагаемые к требованию, документы, рассматриваемые в связи с таким требованием как в досудебном (внесудебном), так и в судебном порядке, включая переписку между Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и Выгодоприобретателем, с приложением расчета суммы убытков, судебных расходов;

13.1.4. для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей – документы (например, акты, протоколы, заключения), составленные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) по факту произошедшего события, с указанием причин и обстоятельств его возникновения, а также лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая (если виновные имеются). При этом, если порядок и форма составления указанных документов предусмотрены соответствующими нормативными правовыми актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными правовыми актами;

13.1.5. документы из компетентных органов и/или организаций (в том числе,

экспертных), подтверждающие факт, хронологию, причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, устанавливающие лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая, характер и размер причиненного вреда, непредвиденных расходов, а также документы, направленные в компетентные органы и/или организации (в том числе, экспертные) в связи с произошедшим событием, включая:

а) документы, подтверждающие прямую причинно-следственную связь между экологическим ущербом в результате аварийного события при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности и причинением вреда;

б) в случае смерти потерпевшего лицо, состоящее на иждивении умершего потерпевшего или имевшее ко дню его смерти право на получение от него содержания, или его законный представитель представляют:

– свидетельство о смерти потерпевшего (кормильца);

– свидетельство о браке;

– 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;

– справку, подтверждающую факт установления инвалидности лицу, состоящему на иждивении умершего потерпевшего, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились инвалиды;

– справку 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;

– 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;

– справку органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справку 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;

в) в случае смерти потерпевшего лицо, понесшее расходы на погребение умершего потерпевшего, представляет:

– свидетельство о смерти потерпевшего и документ с указанием причины смерти;

– документы, подтверждающие размер произведенных необходимых расходов на погребение;

г) в целях возмещения утраченного заработка (дохода) в случае причинения вреда здоровью потерпевшего представляют:

– 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;

– документы, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

– документы, подтверждающие иные доходы потерпевшего, которые учитываются

при определении размера утраченного заработка (дохода);

д) в целях возмещения дополнительных расходов, вызванных повреждением здоровья потерпевшего, в случае причинения вреда здоровью потерпевший представляет:

– 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;

– документы, подтверждающие расходы на лечение и приобретение лекарств: документы (договор на оказание услуг медицинским учреждением, счета), подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения; документ, подтверждающий врачебные назначения приобретенных лекарственных средств и препаратов (выписка из амбулаторной карты или карты стационарного больного (истории болезни)); документы, подтверждающие расходы потерпевшего на приобретение лекарств на основании рецептов или копий рецептов, если оригиналы подлежат изъятию, товарных и кассовых чеков аптечных учреждений;

– документы, подтверждающие расходы на дополнительное питание: выписку из истории болезни, выданную лечебным учреждением с назначением потерпевшему дополнительного питания, назначенного по решению врачебной комиссии медицинской организации; кассовые чеки и документы, подтверждающие оплату потерпевшим приобретенных продуктов;

– документы, подтверждающие 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, при условии, что потерпевший не имеет права на их бесплатное получение: кассовые чеки, квитанции и 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;

– документы, подтверждающие расходы на посторонний уход (специальный медицинский и бытовой) за потерпевшим: 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;

– документы, подтверждающие расходы на санаторно-курортное лечение потерпевшего: медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, о наличии у потерпевшего медицинских показаний к определенному курсу медицинской реабилитации; выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение; направление на санаторно-курортное лечение установленной формы; копию санаторно-курортной путевки или документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения; документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

– документы, подтверждающие расходы на приобретение специального транспортного средства: копию 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;

– документы, подтверждающие расходы на профессиональное обучение (переобучение) потерпевшего: счет на оплату профессионального обучения (переобучения); копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение); документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения);

е) в случае причинения вреда имуществу третьих лиц представляют:

– документы, подтверждающие имущественный интерес потерпевшего, связанный с владением, пользованием или распоряжением поврежденным или погибшим имуществом;

– документы из соответствующих компетентных органов и организаций, подтверждающие факт, причины и обстоятельства причинения вреда имуществу третьих лиц;

– опись поврежденного, погибшего или утраченного имущества;

– документы, позволяющие определить причиненный реальный ущерб: размер расходов, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, стоимость поврежденного или погибшего (утраченного) имущества, стоимость ремонтно-восстановительных работ, а также факт оплаты таких расходов и/или ремонтно-восстановительных работ, если таковые были произведены;

– 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;

– документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза проводилась за счет потерпевшего;

ж) в случае, если по договору страхования возмещается моральный вред – соответствующее решение суда, подтверждающее размер морального вреда, который Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возместить третьим лицам;

з) в случае, если по договору страхования возмещается упущенная выгода – соответствующее решение суда и/или документы, подтверждающие размер упущенной выгоды, которую Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возместить третьим лицам (если в договоре страхования предусмотрен досудебный (внесудебный) порядок урегулирования требований Выгодоприобретателей в случае возмещения упущенной выгоды);

и) в случае, если по договору страхования возмещается вред, причиненный в результате террористического акта и/или диверсии, и/или саботажа – документы из компетентных органов, подтверждающие, что вред третьим лицам был причинен в результате террористического акта (диверсии, саботажа), решение суда, устанавливающее гражданскую ответственность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда третьим лицам и размер вреда, подлежащего возмещению Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован);

к) в случае причинения вреда окружающей среде – заключения экспертных организаций или территориальных подразделений уполномоченных органов в области охраны окружающей среды о нарушении установленных нормативов допустимого воздействия на окружающую среду, разрешенных лимитов на выбросы и сбросы в окружающую среду, а также документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий, размер компенсации за причинение вреда;

л) в случае, если по договору страхования предусмотрено включение суммы НДС в состав страховой выплаты (п. 13.4.4.1 настоящих Правил) – документы, подтверждающие отсутствие права Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) на возмещение из федерального бюджета сумм НДС (отказ налогового органа в принятии таких сумм НДС к вычету в порядке ст. 171 Налогового кодекса Российской Федерации либо письменное сообщение Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) в адрес Страховщика о невозможности принятия таких сумм НДС к вычету со ссылками на действующее законодательство);

13.1.6. документы (например, договоры и все приложения к ним, акты приемки выполненных работ (услуг), счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы, распоряжения уполномоченных органов, в том числе МЧС России, подтверждающие необходимость

эвакуации), подтверждающие факт возникновения у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) непредвиденных расходов согласно п. 3.3 настоящих Правил (если такие расходы возмещаются по договору страхования), их размер и факт их оплаты (если их оплата уже произведена Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован));

13.1.7. документы (например, договоры и все приложения к ним, технические задания, дефектные ведомости, ведомости объемов ремонтно-восстановительных работ, локальные сметные расчеты ремонтных работ, акты приемки выполненных работ, счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по договору страхования, а также документы, подтверждающие размер убытков, которые были бы причинены при отсутствии таких расходов, произведенных по инициативе Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), и которых удалось избежать;

13.1.8. документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в п.п. 13.1.1 – 13.1.7 настоящих Правил, и относятся к произошедшему событию;

13.1.9. в случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, – копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

13.1.10. в случае, если соответствующими компетентными органами ведется производство (процесс) по факту причинения вреда третьим лицам, – решение соответствующего компетентного органа;

13.1.11. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты (если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант безналичного перечисления страховой выплаты);

13.1.12. документы, оформленные надлежащим образом (п. 13.1.13 настоящих Правил) – в случае, если Страховщику предоставлены ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий, документы, содержащие не оформленные надлежащим образом исправления и т.п.).

13.1.13. Документы, предоставляемые Страховщику в соответствии с п.п. 13.1.1 – 13.1.12 настоящих Правил, должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, копии – заверены уполномоченным лицом, приложены доверенности на право заверения копий документов, проставлены все необходимые печати, многостраничные документы или пакеты документов прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью, документы компетентных органов заверены печатью организации, выдавшей документ, и т.д.). Ко всем документам, составленным на иностранном языке, должен быть приложен перевод на русский язык, подготовленный и заверенный специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов. Сведения, содержащиеся в документах, должны быть разборчивыми, читаемыми. Все аббревиатуры и сокращения должны быть расшифрованы. Термины (условные обозначения) необходимо пояснить или расшифровать.

Если для участия в комиссии по заявленному событию, в соответствии с нормативными документами, на основании которых Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) осуществляет свою хозяйственную деятельность, требуется привлечение государственных надзорных органов, то документы должны быть оформлены с привлечением данных государственных органов.

Если порядок и форма составления документов предусмотрены соответствующими нормативными правовыми актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными правовыми актами.

Если по договору страхования в отношении требований о возмещении вреда может применяться право другой страны, то должны быть предоставлены документы, выданные,

составленные или удостоверенные в соответствии с применимым правом по установленной форме компетентными органами и/или организациями иностранных государств вне пределов Российской Федерации.

13.1.14. Документы, предоставленные в соответствии с п.п. 13.1.1 – 13.1.13 настоящих Правил, должны позволять Страховщику квалифицировать заявленное событие как страховой случай в рамках заключенного договора страхования и установить размер страховой выплаты. В противном случае, Страховщик вправе в течение 30 (тридцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования, а также кроме случаев, указанных в п. 13.1.14.1 настоящих Правил) после получения Страховщиком последнего из представленных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) документов (п.п. 13.1.1 – 13.1.13 настоящих Правил) сообщить Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) о неполноте предоставленных документов и необходимости предоставления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) документов и сведений, содержащих необходимую и достаточную информацию, и/или о запросе документов у компетентных органов и/или организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющих сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет.

13.1.14.1. В случае выявления факта предоставления документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты (в том числе по обстоятельствам, указанным в п. 13.11.1 настоящих Правил), и/или ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и/или договора страхования, Страховщик обязан:

– принять их, при этом срок, указанный в п. 13.2 настоящих Правил, не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

– уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и/или ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления обратившихся за выплатой физических лиц о выявлении факта предоставления ими документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и/или ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 (пятнадцати) рабочих дней.

Обязательства Страховщика по уведомлению считаются исполненными с даты направления соответствующего уведомления.

13.1.15. При наличии технической возможности при обращении за страховой выплатой по договору страхования соответствующее заявление и документы (п. 13.1 настоящих Правил) могут быть предоставлены Страховщику в электронной форме, с использованием "сайта" / "мобильного приложения" в порядке и на условиях, предусмотренных в договоре страхования и/или соглашении об электронном взаимодействии, размещаемом на "сайте" / в "мобильном приложении":

– путем заполнения полей соответствующих форм, размещенных на странице "сайта" / "мобильного приложения", и/или проставления специальных отметок на странице "сайта" / "мобильного приложения", и/или

– путем размещения документов, необходимых для страховой выплаты по договору страхования, в виде электронных документов и/или электронных копий документов, и

– путем подписания соответствующего заявления усиленной квалифицированной электронной подписью (для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей), простой электронной подписью (для физических лиц) (если иной способ подписания не установлен действующим законодательством Российской Федерации).

13.1.15.1. Соответствие электронных копий документов или электронных документов оригиналу данного документа может подтверждаться, в том числе, проставлением специальных отметок на форме загрузки электронных копий документов или электронных

документов о подтверждении указанного соответствия.

Страховщик вправе запросить у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) оригиналы (копии) документов, предоставленных в виде электронных копий документов или электронных документов, на бумажном носителе, оформленные в порядке, предусмотренном п. 13.1.13 настоящих Правил, которые должны быть представлены Страховщику в срок, указанный в запросе.

13.2. После получения всех необходимых и надлежащим образом оформленных документов (п. 13.1 настоящих Правил) Страховщик рассматривает их в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования). В течение указанного срока Страховщик:

а) если произошедшее событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

б) если отсутствуют основания для осуществления страховой выплаты – оформляет соответствующее решение письмом, в котором информирует лицо, обратившееся за выплатой, об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и/или условия договора страхования, и/или настоящих Правил, на основании которых принято данное решение, и направляет указанное письмо по почте (или иным способом, предусмотренным договором страхования или соглашением сторон) в течение 3 (трех) рабочих дней после его подписания при соблюдении общего срока, указанного в первом абзаце настоящего пункта.

13.3. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании полученных от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя, компетентных органов и организаций) документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, характер и размер причиненного вреда, непредвиденных расходов, убытков от перерыва в производстве, с привлечением, при необходимости, независимых экспертов.

13.3.1. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, о наличии у Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты, об обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) возместить причиненный вред и о размере страховой выплаты, заявленные требования могут удовлетворяться и страховые выплаты могут производиться в порядке досудебного (внесудебного) урегулирования.

Досудебный (внесудебный) порядок урегулирования требований Выгодоприобретателей не применяется в случае возмещения морального вреда, а также вреда, причиненного в результате террористического акта, диверсии, саботажа. Если иное не предусмотрено в договоре страхования, досудебный (внесудебный) порядок урегулирования требований Выгодоприобретателей не применяется также в случае возмещения упущенной выгоды.

13.3.2. В случае недостижения согласия между Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и Выгодоприобретателем по поводу размера страховой выплаты, обстоятельств причинения вреда и обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) возместить этот вред, урегулирование требований Выгодоприобретателей производится в судебном порядке и размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего судебного решения.

В случае возмещения морального вреда, а также вреда, причиненного в результате террористического акта или диверсии, или саботажа, урегулирование требований Выгодоприобретателей производится только в судебном порядке и размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего судебного решения. Если иное не предусмотрено в договоре страхования, то в случае возмещения упущенной выгоды, урегулирование требований Выгодоприобретателей также производится только в судебном порядке и размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего судебного

решения.

13.3.3. Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством размер компенсации за причинение вреда данного вида, непредвиденных расходов, убытков от перерыва в производстве, но не более страховой суммы (с учетом положений п. 5.2.3 настоящих Правил) и лимитов ответственности (если они установлены в договоре страхования).

13.3.3.1. Размер страховой выплаты корректируется с учетом франшизы, если она установлена в договоре страхования.

13.4. В сумму страховой выплаты в зависимости от условий договора страхования и вида причиненного вреда, возмещаемых непредвиденных расходов, включаются:

13.4.1. По п. 3.2 настоящих Правил при страховании ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) **за причинение вреда третьим лицам**:

13.4.1.1. **в случае причинения вреда жизни, здоровью** потерпевшего лица:

а) заработок (доход), которого потерпевшее лицо лишилось вследствие утраты трудоспособности в результате причинения вреда здоровью;

б) дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья потерпевшего лица (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование и т.п.), если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

в) часть заработка (дохода), которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации;

г) в случае причинения вреда здоровью потерпевшего лица, не достигшего совершеннолетия, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, потерпевшему несовершеннолетнему в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет, не имеющему заработка (дохода), и потерпевшему малолетнему по достижении четырнадцати лет возмещается также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности, исходя из установленной в соответствии с законом величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по Российской Федерации;

д) расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица;

е) моральный вред (если он возмещается по условиям договора страхования) – в размере, установленном решением суда;

13.4.1.2. **в случае причинения вреда имуществу** потерпевших лиц:

а) расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб):

– при утрате или полной гибели имущества – его действительная стоимость в месте его нахождения на момент причинения вреда (с учетом износа) за вычетом стоимости остатков, пригодных для реализации или дальнейшего использования;

– при повреждении имущества – расходы, необходимые для приведения имущества в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения с учетом его износа (кроме случаев, когда договором страхования предусмотрено возмещение таких расходов без учета износа), расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата ремонтно-восстановительных работ, в том числе дезактивацию. Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения вреда, то страховая выплата определяется как за погибшее имущество;

б) упущенная выгода (если она возмещается по условиям договора страхования) – в размере, определенном решением суда и/или подтвержденном соответствующими документами (если в договоре страхования предусмотрен досудебный (внесудебный) порядок

урегулирования требований Выгодоприобретателей в случае возмещения упущенной выгоды);

13.4.1.3. **в случае причинения вреда окружающей среде**:

а) документально подтвержденные расходы по расчистке загрязненной территории и другим восстановительным мероприятиям по ликвидации последствий страхового случая, включая расходы на тестирование, мониторинг, удаление, хранение, обезвреживание или очистку загрязненной территории от загрязняющих веществ;

б) компенсации за причинение вреда в размере, установленном действующим законодательством.

Определение размера страховых выплат за причинение вреда окружающей среде производится согласно произведенным в установленном порядке расчетам специализированных организаций, уполномоченных органами в области охраны окружающей среды, санитарно-эпидемиологического надзора. При этом учитываются только те расходы (или их соответствующая доля) и компенсации, которые обусловлены непосредственно страховым случаем и не относятся к ликвидации загрязнений и иных нарушений норм состояния окружающей среды, существовавших на данной территории до его наступления;

13.4.2. По п. 3.3 настоящих Правил при страховании **непредвиденных расходов** Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) возмещаются предусмотренные условиями договора страхования:

13.4.2.1. **расходы на защиту** – в соответствии с п. 3.3.1 настоящих Правил. При этом расходы по установлению обстоятельств и/или размера причиненного вреда (убытков), степени виновности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), в том числе на проведение независимой экспертизы (пп. "а" п. 3.3.1 настоящих Правил), возмещаются в своем фактическом размере, но не выше средних цен на подобные услуги, которые действовали в регионе, в котором производилась защита, на момент наступления страхового случая. При этом, расходы на оплату услуг представителей (в том числе, адвокатов) подлежат возмещению в составе судебных расходов, только, если их возмещение было прямо предусмотрено договором страхования согласно пп. "б" п. 3.3.1 настоящих Правил;

13.4.2.2. **расходы, связанные с эвакуацией потерпевших** из зоны происшествия, – в соответствии с п. 3.3.2 настоящих Правил.

13.4.3. Если по договору страхования в отношении требований о возмещении вреда может применяться право другой страны, то объем и размер возмещаемого по договору страхования вреда определяется в соответствии с применимым правом, с соблюдением требований законодательства Российской Федерации.

Если договором страхования в отношении требований о возмещении вреда не определено применимое право, то применяется право Российской Федерации.

13.4.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, в страховую выплату не включаются и не подлежат возмещению суммы НДС, предъявленные Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) или исчисленные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем).

13.4.4.1. В случае, если договором страхования предусмотрено включение суммы НДС в состав страховой выплаты, Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) должен документально подтвердить отсутствие права на возмещение из федерального бюджета сумм НДС путем предоставления отказа налогового органа в принятии таких сумм НДС к вычету в порядке ст. 171 Налогового кодекса Российской Федерации либо путем предоставления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) в адрес Страховщика письменного сообщения о невозможности принятия таких сумм НДС к вычету со ссылками на действующее законодательство.

13.5. Расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) **в целях уменьшения убытков**, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были

необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

13.6. Независимо от количества лиц, могущих предъявить требования о возмещении вреда к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), количества или сумм предъявленных требований о возмещении вреда, общая сумма страховых выплат по п. 13.4.1 настоящих Правил ограничивается лимитами ответственности, если они установлены в договоре страхования, а также страховой суммой (с учетом порядка ее установления согласно п. 5.2.3 настоящих Правил).

13.7. В случае, если расходы на защиту производятся в целях защиты интересов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в связи с заявлением ему имущественных требований, которые, кроме требований о возмещении вреда, гражданская ответственность за причинение которого застрахована по договору страхования, включают в себя также требования о возмещении и компенсациях, на которые не распространяется страхование гражданской ответственности, предусмотренное договором страхования, такие расходы возмещаются пропорционально отношению суммы иска (имущественной претензии), подлежащей возмещению по страхованию гражданской ответственности, предусмотренному договором страхования, к общей сумме иска (имущественной претензии).

13.8. При страховании гражданской ответственности в тех случаях, когда причиненный вред, ответственность за возмещение которого возложена на Страхователя (лицо, риск ответственности которого застрахован), возмещен другими лицами, виновными в причинении такого вреда, Страховщик определяет размер страховой выплаты с учетом сумм, компенсированных другими лицами.

Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда ему стало известно, известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение вреда Выгодоприобретателям, производимых другими лицами.

13.9. Страховые выплаты по п. 13.4.1 настоящих Правил производятся непосредственно Выгодоприобретателям.

13.9.1. Если на основании исполнения судебного решения или по согласованию со Страховщиком Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) самостоятельно компенсировал вред, Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более установленных по договору страхования лимитов ответственности и в пределах страховой суммы.

13.10. Страховые выплаты по п.п. 13.4.2, 13.5, 13.9.1 настоящих Правил производятся Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), понесшему такие расходы, либо по его поручению – лицам (организациям), оказавшим / выполнившим соответствующие услуги / работы.

13.11. Страховая выплата производится путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет, указанный получателем страховой выплаты, или иным способом по согласованию с получателем страховой выплаты.

13.11.1. Страховщик не несет ответственности за неисполнение или просрочку исполнения обязательства по перечислению денежных средств на банковский счет, указанный получателем страховой выплаты, если в условиях недружественных действий иностранных государств и международных организаций, связанных с введением ограничительных мер в отношении граждан Российской Федерации и российских юридических лиц перечисление денежных средств объективно невозможно. О невозможности исполнения Страховщик уведомляет получателя страховой выплаты в течение 3 (трех) рабочих дней с момента выявления им данных обстоятельств. При этом Страховщик предлагает получателю страховой выплаты предоставить реквизиты иного банковского счета или выбрать иной способ расчетов. При отказе получателя указать реквизиты иного банковского счета, либо выбрать иной способ расчетов, Страховщик вправе считать данные действия уклонением от принятия исполнения

и осуществить действия, предусмотренные пп. 4 п. 1 ст. 327 Гражданского кодекса Российской Федерации.

13.12. При "страховании в эквиваленте" (если иное не предусмотрено в договоре страхования согласно п. 13.12.1 настоящих Правил) страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты (для валют, официальный курс которых не устанавливается Центральным банком Российской Федерации – в порядке, определенном Письмом Центрального банка Российской Федерации от 14.01.2010 № 6-Т), на дату страховой выплаты, если иной порядок не предусмотрен договором страхования.

Страховщик вправе установить максимальный курс для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

13.12.1. При "страховании в эквиваленте" в договор страхования может быть включена ***"валютная оговорка"***, т.е. предусмотрено, что:

Страховые суммы в договоре страхования устанавливаются, рассчитываются и указываются в валюте страхования – (долларах США/Евро). Все взаиморасчеты между сторонами производятся в рублях Российской Федерации.

При страховании в валютном эквиваленте страховая выплата производится в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для иностранной валюты на дату наступления страхового случая. При этом, при расчете размера страховой выплаты данное условие применяется в случае, если курс иностранной валюты не превышает максимального курса для выплат, под которым понимается курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ на дату уплаты страховой премии, увеличенный на 1% на каждый месяц действия договора страхования (при этом неполный месяц принимается за полный), но не более чем на 10% за срок действия договора страхования. В случае если курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ на дату наступления страхового случая, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страховой выплаты определяется из максимального курса.

При расторжении договора страхования возврат страховой премии осуществляется в рублевом эквиваленте суммы в иностранной валюте по курсу ЦБ РФ, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии Страхователем или дату последнего уплаченного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку).

13.13. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) имеет к лицу, ответственному за причиненные убытки, возмещенные по договору страхования, если они причинены по вине лица, иного, чем Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован).

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и лицом, ответственным за причиненные убытки.

13.13.1. В соответствии со статьей 965 Гражданского кодекса Российской Федерации договором страхования может быть предусмотрено условие, что к Страховщику не переходит право требования к лицам, перечень которых указан в договоре страхования или письменном соглашении Страховщика и Страхователя.

13.14. Если после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам, Особым условиям или договору страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя или Страхователя (лица, риск ответственности которого

застрахован) права на получение страховой выплаты, указанные лица обязаны вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента обнаружения данного обстоятельства указанными лицами или Страховщиком (в зависимости от того, кто обнаружит ранее), если иной срок не согласован сторонами в письменной форме.

13.15. Перечень документов, необходимых при обращении за страховой выплатой, и порядок расчета страховой выплаты при страховании в соответствии с Особыми условиями, изложенными в Приложениях №№ 1, 2 к настоящим Правилам, указаны в соответствующих Особых условиях.

14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

14.1. Неисполнение или ненадлежащее исполнение сторонами принятых на себя обязательств по договору страхования влечет за собой ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

14.2. Споры, возникающие по договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, разрешаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

14.3. В случае, если спор относится к категории споров, для которой законодательством Российской Федерации предусмотрено обязательное досудебное урегулирование, то он разрешается в порядке и в сроки, установленные законодательством Российской Федерации.

14.3.1. В случае, если спор относится к категории споров, для которой законодательством Российской Федерации предусмотрено обязательное досудебное урегулирование уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг (финансовым уполномоченным), то он разрешается в порядке и в сроки, установленные законодательством о финансовом уполномоченном.

Приложение № 1
к Правилам экологического страхования

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ РАЗЛИВА НЕФТИ И НЕФТЕПРОДУКТОВ

1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, в том числе Федеральным законом от 10.01.2002 № 7-ФЗ "Об охране окружающей среды", а также Внутренними стандартами Всероссийского союза страховщиков – саморегулируемой организации в сфере финансового рынка, объединяющей страховые организации, и на основании настоящих Особых условий страхования рисков разлива нефти и нефтепродуктов (далее – Особые условия) к Правилам экологического страхования (далее – Правила страхования) Общество с ограниченной ответственностью "Крымская первая страховая компания" (ООО "КПСК"), именуемое далее Страховщик, заключает договоры страхования с эксплуатирующими организациями, именуемыми далее Страхователи.

1.1. Применяемые в настоящих Особых условиях термины и понятия ниже поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Особыми условиями, то термины и понятия применяются в том значении, в каком они используются в действующих законодательных и нормативных правовых актах. Если значение какого-либо термина или понятия не может быть определено исходя из действующих законодательных и нормативных правовых актов, то такой термин или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

1.2. Основные термины и понятия, используемые в настоящих Особых условиях:

1.2.1. **Аварийное событие** – случайный и непредвиденный разлив нефти и/или нефтепродуктов в результате внезапных, неожиданных и неумышленных событий (в том числе аварии или инцидента), источник (место утечки) которого известен, который находится на территории Страхователя и произошел в результате осуществления застрахованной деятельности.

1.2.2. **План предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов** – документ, определяющий меры и действия по предупреждению и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, минимизации ущерба для населения и окружающей среды, утвержденный в соответствии со статьей 46 Федерального закона от 10.01.2002 № 7-ФЗ "Об охране окружающей среды".

1.2.3. **Договор страхования** – договор страхования, обеспечивающий финансирование (в пределах страховой суммы) мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, включая возмещение в полном объеме вреда, причиненного окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации, Российской Федерации в результате разливов нефти и нефтепродуктов, определяемого в соответствии с законодательством Российской Федерации, и повлекшего загрязнение окружающей среды, превышающее установленный допустимый уровень воздействия на окружающую среду.

1.2.4. **Ликвидация аварийного события** – комплекс работ, проводимых при возникновении разлива нефти и нефтепродуктов и направленных на локализацию разлива нефти и нефтепродуктов, сбор разлившихся нефти и нефтепродуктов, прекращение действия характерных опасных факторов, ликвидацию разливов нефти и нефтепродуктов, исключение возможности вторичного загрязнения окружающей среды, а также на спасение жизни и сохранение здоровья людей, снижение размеров ущерба окружающей среде и материальных потерь, предусмотренный утвержденным планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов.

1.2.5. **Эксплуатирующая организация** – организация, осуществляющая деятельность

в области геологического изучения, разведки и добычи углеводородного сырья, а также переработку (производство), транспортировку, хранение, реализацию углеводородного сырья и произведенной из него продукции.

1.2.6. **Страхователь** – эксплуатирующая организация, заключившая договор страхования, обеспечивающий финансирование мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, включая возмещение в полном объеме вреда, причиненного окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц в результате разливов нефти и нефтепродуктов.

1.2.7. **Застрахованная деятельность** – вид(-ы) осуществляемой Страхователем деятельности, указанный(-ые) в договоре страхования, в отношении которого(-ых) предоставляется страховая защита.

1.2.8. **Территория Страхователя** – указанная в договоре страхования территория, оформленная в установленном порядке для осуществления эксплуатирующей организацией застрахованной деятельности.

1.2.9. **Территория страхования** – территория Российской Федерации, в том числе территории, над которыми Российская Федерация осуществляет юрисдикцию в соответствии с законодательством Российской Федерации и нормами международного права.

1.2.10. **Окружающая среда** – совокупность компонентов природной среды, природных и природно-антропогенных объектов, а также антропогенных объектов.

1.2.11. **Вред (загрязнение) окружающей среде** – внезапное и непреднамеренное аварийное, сверхнормативное поступление в окружающую среду нефти и нефтепродуктов, местоположение или количество которых оказывают негативное воздействие на окружающую среду, приводит к истощению, порче, уничтожению компонентов природной среды, деградации и разрушению экологических систем, природных и природно-антропогенных объектов, а также антропогенных объектов.

1.2.12. **Нормативы в области охраны окружающей среды** – установленные нормативы качества окружающей среды и нормативы допустимого воздействия на нее, при соблюдении которых обеспечивается устойчивое функционирование естественных экологических систем и сохраняется биологическое разнообразие.

1.3. Договор страхования заключается в отношении каждой эксплуатирующей организации, обязанной иметь финансовое обеспечение для осуществления мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, включая возмещение в полном объеме вреда, причиненного окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц в результате разливов нефти и нефтепродуктов в силу требований статьи 46 Федерального закона от 10.01.2002 № 7-ФЗ "Об охране окружающей среды", отдельно в отношении каждого плана предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов.

1.4. Договор страхования может быть заключен только в совокупности по Секции № 1 (п. 2 настоящих Условий) и Секции № 2 (п. 3 настоящих Особых условий). Секция № 3 (п. 4 настоящих Особых условий) может быть включена в договор страхования только в дополнение к страхованию по Секции № 1 (п. 2 настоящих Особых условий) и Секции № 2 (п. 3 настоящих Особых условий).

2. **Секция № 1.** Страхование гражданской ответственности эксплуатирующих организаций за причинение вреда окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц в результате разливов нефти и нефтепродуктов.

2.1. **Предмет договора. Общие положения**.

2.1.1. По Секции № 1 Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) произвести страховую выплату в пределах определенной в договоре страхования суммы (страховой суммы).

2.1.2. Объектом страхования по Секции № 1 являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда

окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации, Российской Федерации в результате разлива нефти и нефтепродуктов, определяемого в соответствии с законодательством Российской Федерации, и повлекшего загрязнение окружающей среды, превышающее установленный допустимый уровень воздействия на окружающую среду.

2.1.3. По Секции № 1 Выгодоприобретателями являются:

2.1.3.1. в части возмещения вреда, причиненного здоровью третьих лиц – физические лица, которым причинен вред;

2.1.3.2. в части возмещения вреда, причиненного жизни третьих лиц – физические лица, имеющие право в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации на возмещение вреда в результате смерти потерпевшего (кормильца); в отношении возмещения необходимых расходов на погребение - лица, понесшие такие расходы;

2.1.3.3. в части возмещения вреда, причиненного имуществу – физические и юридические лица, Российская Федерация, субъекты Российской Федерации, муниципальные образования в лице уполномоченных органов государственной власти и местного самоуправления, имуществу которых причинен вред;

2.1.3.4. в части возмещения вреда, причиненного окружающей среде – Российская Федерация, субъекты Российской Федерации в лице уполномоченных органов государственной власти, осуществляющих государственное управление в области охраны окружающей среды, а также учреждения и организации, уполномоченные государством или его субъектами для представления государственных интересов в обеспечении охраны окружающей среды и рационального использования природных ресурсов и др.

2.2. **События, на случай наступления которых производится страхование. Исключения из страхования**.

2.2.1. Страховым риском по Секции № 1 является риск наступления ответственности Страхователя за причинение вреда окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации, Российской Федерации в результате разливов нефти и нефтепродуктов при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности.

2.2.2. Страховым случаем по Секции № 1 является наступление ответственности Страхователя за причинение вреда окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации, Российской Федерации в результате разливов нефти и нефтепродуктов при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности.

2.2.3. Событие, указанное в п. 2.2.2 настоящих Особых условий, является страховым случаем при одновременном соблюдении следующих условий:

2.2.3.1. причинение вреда окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации, Российской Федерации в результате разливов нефти и нефтепродуктов, явилось следствием аварийного события, которое подтверждено актом контрольного (надзорного) мероприятия органа (должностного лица), осуществляющего государственный экологический надзор, иным документом уполномоченного органа или решением суда, вступившим в законную силу;

2.2.3.2. факт причинения вреда аварийным событием и его размер подтверждены имущественными требованиями третьих лиц, заявленными в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, а также соответствующими документами из компетентных органов и организаций, в том числе предъявленным уполномоченным органом расчетом размера вреда, причиненного окружающей среде, и/или решением суда о возмещении вреда, вступившим в законную силу;

2.2.3.3. имеется прямая причинно-следственная связь между причинением вреда в результате аварийного события и осуществлением Страхователем застрахованной деятельности;

2.2.3.4. вред причинен в результате аварийного события, произошедшего в течение срока действия страхования по Секции № 1;

2.2.3.5. загрязнение окружающей среды, повлекшее причинение вреда, превышает установленные нормативы в области охраны окружающей среды, а при их отсутствии – фоновые значения соответствующих физических, химических или биологических показателей состояния компонентов природной среды;

2.2.3.6. требования третьих лиц (Выгодоприобретателей) о возмещении вреда (в т.ч. проявленного после окончания срока действия страхования по Секции № 1) заявлены в течение 3 (трех) лет с момента наступления аварийного события, произошедшего в течение срока действия страхования по Секции № 1;

2.2.3.7. имевшее место событие не подпадает ни под одно из исключений из страхования.

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

2.2.5. По Секции № 1 следующие события не являются страховыми случаями и действие страхования не распространяется на:

2.2.5.1. вред, причиненный работникам Страхователя, если вред причинен при выполнении работниками своих трудовых обязанностей;

2.2.5.2. требования о возмещении вреда (убытков) аффилированных к Страхователю компаний, равно как и компаний, по отношению к которым Страхователь является дочерним или зависимым лицом;

2.2.5.3. имущество, принадлежащее Страхователю, либо находящееся у него в аренде, лизинге, на хранении, в оперативном или доверительном управлении, прокате, залоге или на ином законном основании;

2.2.5.4. ущерб, причиненный продукции (товарам), производимым Страхователем, выполняемым им работам, равно как и товарам или работам, изготовляемым или выполняемым по его поручению или за его счет, если причиной ущерба явились события, имевшие место в процессе их производства или выполнения таких работ;

2.2.5.5. убытки, вытекающие из неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем обязательств по договорам, заключенным с третьими лицами, кроме тех случаев, когда обязанность возместить такие убытки возникает и без заключения таких договоров;

2.2.5.6. убытки, связанные с повреждением (уничтожением) имущества третьих лиц, расположенного на территории Страхователя;

2.2.5.7. требования о возмещении морального вреда (кроме требований о возмещении морального вреда в связи с причинением вреда жизни и здоровью);

2.2.5.8. косвенные убытки (штрафы, неустойки, пени и др.), в том числе штрафы, неустойки, пени, которые Страхователь обязан уплатить государственным органам в результате страхового случая (за исключением случаев, указанных в п. 2.3.1.3 настоящих Особых условий);

2.2.5.9. требования, которые связаны исключительно с эстетическими последствиями загрязнения окружающей среды (то есть с внешним видом природных или антропогенных ландшафтов) и направлены на удовлетворение эстетических (визуальных) потребностей;

2.2.5.10. убытки, выразившиеся в упущенной выгоде (за исключением случаев, указанных в п. 2.3.1.3 настоящих Особых условий);

2.2.5.11. любые требования о возмещении вреда (убытков) сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

2.2.5.12. требования о возмещении вреда (убытков), причиненного за пределами территории страхования;

2.2.5.13. требования о возмещении вреда, не являющегося следствием аварийного события;

2.2.5.14. ущерб, вызванный износом конструктивных материалов и оборудования, находящихся в эксплуатации по истечении срока службы или превышении количества циклов нагрузки такого оборудования, установленных его производителем, кроме случаев, когда возможность эксплуатации и соответствие требованиям промышленной безопасности подтверждены экспертизой промышленной безопасности или в ином порядке, установленном законодательством;

2.2.5.15. ущерб, который явился следствием событий, прямо или косвенно связанных с последствиями военных действий, восстаний, путчей, забастовок, гражданских волнений, террористических актов, диверсий, внутренних беспорядков, боевых действий, военного, осадного или особого положения, объявленного органами власти, воздействия ядерного взрыва;

2.2.5.16. ущерб, полностью или частично компенсированный третьим лицам за счет каких-либо других договоров страхования, в том числе по обязательным видам страхования (обязательное страхование гражданской ответственности владельцев опасных объектов и другие);

2.2.5.17. вред, подлежащий возмещению вследствие несвоевременного принятия мер Страхователем по ликвидации загрязнений в той мере, в которой это привело или способствовало увеличению размера ущерба.

2.2.6. Не являются страховыми и не покрываются страхованием случаи, когда Страхователь:

2.2.6.1. докажет, что вред возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего третьего лица;

2.2.6.2. освобожден судом от ответственности полностью или частично по основаниям, предусмотренным п.п. 2 и 3 ст. 1083 Гражданского кодека Российской Федерации;

2.2.6.3. докажет, что источник разлива нефти и нефтепродуктов выбыл из его обладания в результате противоправных действий других лиц.

2.2.7. Исключения из страхования по п.п. 2.2.5.1, 2.2.5.6, 2.2.5.7 настоящих Особых условий могут не применяться к договору страхования по соглашению его сторон.

2.2.8. Случаи освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения и отказов в выплате страхового возмещения устанавливаются в соответствии с законодательством Российской Федерации и указаны в п.п. 4.7 – 4.11 Раздела 4 Правил страхования.

2.3. **Объем страхового возмещения**.

2.3.1. По Секции № 1 при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы подлежит возмещению:

2.3.1.1. вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц последствиями страхового случая, в размере:

– заработка, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие потери (уменьшения) трудоспособности в результате причиненного повреждения здоровья, за весь период утраты трудоспособности;

– дополнительных расходов, необходимых для восстановления поврежденного здоровья (в том числе расходы на лечение и приобретение лекарств, на дополнительное питание, санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств для инвалидов);

– части заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями гражданского

законодательства Российской Федерации;

– расходов на погребение в случае смерти потерпевшего лица;

2.3.1.2. вред, причиненный имуществу физических и юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации, Российской Федерации, в размере:

– реального ущерба, причиненного уничтожением или повреждением имущества, который определяется при полной гибели имущества – в размере его действительной стоимости за вычетом износа, а при повреждении – в размере расходов, необходимых на приведение его в состояние, в котором оно было до наступления страхового случая;

2.3.1.3. вред окружающей среде, размер которого определяется исходя из затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды с учетом понесенных убытков, в том числе упущенной выгоды, а также в соответствии с проектами рекультивационных и иных восстановительных работ и утвержденными в установленном порядке таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, в том числе в отношении лесов и находящихся в них природных объектов, почв, водных объектов, водных биологических ресурсов, охотничьих ресурсов, объектов растительного мира, занесенных в Красную книгу Российской Федерации.

3. **Секция № 2.** Страхование финансовых рисков, связанных с возникновением расходов при осуществлении мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов.

3.1. **Предмет договора. Общие положения**.

3.1.1. По Секции № 2 Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая), возместить Страхователю возникшие у него расходы при осуществлении мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, в пределах определенной в договоре страхования суммы (страховой суммы).

3.1.2. Объектом страхования по Секции № 2 являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском непредвиденного возникновения у него расходов при осуществлении мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов.

3.1.3. По Секции № 2 застрахованным может быть финансовый риск только самого Страхователя – эксплуатирующей организации, обязанной иметь финансовое обеспечение для осуществления мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов.

3.2. **События, на случай наступления которых производится страхование. Исключения из страхования**.

3.2.1. Страховым риском по Секции № 2 является риск непредвиденного возникновения у Страхователя расходов при осуществлении мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов.

3.2.2. Страховым случаем по Секции № 2 является несение Страхователем расходов при осуществлении мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, в пределах территории страхования.

3.2.3. Событие, указанное в п. 3.2.2 настоящих Особых условий, является страховым случаем при одновременном соблюдении следующих условий:

3.2.3.1. имеется прямая причинно-следственная связь между аварийным событием и возникшими расходами Страхователя;

3.2.3.2. расходы Страхователя направлены на проведение мероприятий в пределах территории страхования;

3.2.3.3. расходы на ликвидацию разлива нефти и нефтепродуктов возникли в результате аварийного события, произошедшего в течение срока действия страхования по Секции № 1;

3.2.3.4. расходы на ликвидацию разлива нефти и нефтепродуктов произведены Страхователем в течение 3 (трех) лет с момента наступления аварийного события,

произошедшего в течение срока действия страхования по Секции № 1;

3.2.3.5. расходы Страхователя, их размер и целевое назначение подтверждается документально и обусловлены мероприятиями, входящими в план предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов;

3.2.3.6. имевшее место событие не подпадает ни под одно из исключений из страхования.

3.2.4. Все расходы по локализации разливов нефти и нефтепродуктов, обусловленные одной и той же причиной и/или рядом причин, вытекающих одна из другой, и/или имеющих один первоисточник и/или первопричину, считаются относящимся к одному страховому случаю. Моментом наступления страхового случая при этом считается момент начала действия самой ранней по времени причины.

3.2.5. По Секции № 2 следующие события не являются страховыми случаями и действие страхования не распространяется на:

3.2.5.1. возникновение у Страхователя расходов, причиной наступления которых явилось умышленное нарушение Страхователем установленных нормативными правовыми актами, а также иными обязательными к применению Страхователем документами, норм и правил осуществления застрахованной деятельности, противопожарной безопасности, промышленной безопасности, норм и правил эксплуатации, хранения, охраны имущества, норм и правил санитарно-эпидемиологической безопасности, соблюдение которых для Страхователя является обязательным, а также в связи с использованием объектов, деятельность по эксплуатации которых застрахована, для иных целей, чем те, для которых они предназначены;

3.2.5.2. возникновение у Страхователя расходов, не являющихся следствием аварийного события;

3.2.5.3. аварийное событие, которое было вызвано износом конструктивных материалов и оборудования, находящихся в эксплуатации по истечении срока службы или при превышении количества циклов нагрузки такого оборудования, установленных его производителем, кроме случаев, когда возможность эксплуатации и соответствие требованиям промышленной безопасности подтверждены экспертизой промышленной безопасности или в ином порядке, установленном законодательством;

3.2.5.4. аварийное событие, которое прямо или косвенно связано с последствиями военных действий, восстаний, путчей, забастовок, гражданских волнений, террористических актов, диверсий, внутренних беспорядков, боевых действий, военного, осадного или особого положения, объявленного органами власти, воздействия ядерного взрыва;

3.2.5.5. возникновение у Страхователя расходов, направленных на проведение мероприятий по ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, возникших в результате аварийного события, произошедшего до начала срока действия договора страхования;

3.2.5.6. возникновение у Страхователя расходов, обусловленных требованиями, связанными с дополнительным усовершенствованием, изменением или улучшением имущества Страхователя, в том числе для исключения возможности вторичного загрязнения окружающей среды.

3.2.6. Случаи освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения и отказов в выплате страхового возмещения устанавливаются в соответствии с законодательством Российской Федерации и указаны в п.п. 4.7 – 4.11 Раздела 4 Правил страхования.

3.3. **Объем страхового возмещения**.

3.3.1. По Секции № 2 при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы Страховщик возмещает документально подтвержденные расходы Страхователя по ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, в соответствии с мероприятиями, входящими в план предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов.

3.3.2. Возмещению подлежат расходы, которые обусловлены непосредственно страховым случаем и не относятся к ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов,

загрязнений и иных нарушений норм состояния окружающей среды, существовавших на данной территории до его наступления.

3.3.3. При установлении факта наступления страхового случая и до определения итоговой суммы покрываемых страхованием расходов Страхователя, Страховщик имеет право выплатить Страхователю безусловно причитающуюся ему часть страхового возмещения, подтвержденную соответствующими документами.

4. **Секция № 3.** Страхование непредвиденных расходов на защиту.

4.1. **Предмет договора. Общие положения**.

4.1.1. По Секции № 3 Страховщик в дополнение к страхованию по Секции № 1 (п. 2 настоящих Особых условий) и Секции № 2 (п. 3 настоящих Особых условий) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) возместить Страхователю возникшие у него непредвиденные расходы на защиту в пределах определенной в договоре страхования суммы (страховой суммы).

4.1.2. Под непредвиденными расходами на защиту в рамках Секции № 3 понимаются согласованные со Страховщиком расходы Страхователя на юридическую помощь при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых и произошедших страховых случаев, степени вины Страхователя, а также с целью устранения/уменьшения заявленных третьими лицами требований о возмещении вреда (убытков).

4.1.3. Объектом страхования по Секции № 3 являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения у него непредвиденных расходов на защиту.

4.1.4. Застрахованным по Секции № 3 считается финансовый риск самого Страхователя – эксплуатирующей организации, обязанной иметь финансовое обеспечение для осуществления мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов.

4.2. **События, на случай наступления которых производится страхование. Исключения из страхования**.

4.2.1. Страховым риском по Секции № 3 является риск возникновения у Страхователя непредвиденных расходов на защиту в связи с наступлением страхового случая согласно п. 2.2.2 и/или п. 3.2.2 настоящих Особых условий или события, имеющего признаки страхового случая, указанного в п. 2.2.2 и/или п. 3.2.2 настоящих Особых условий.

4.2.2. Страховым случаем по Секции № 3 является возникновение у Страхователя непредвиденных расходов на защиту, при наступлении страхового случая согласно п. 2.2.2 и/или п. 3.2.2 настоящих Особых условий или события, имеющего признаки страхового случая, указанного в п. 2.2.2 и/или п. 3.2.2 настоящих Особых условий, при условии, что указанные расходы возникли у Страхователя в течение срока действия страхования по Секции № 1 или в течение 3 (трех) лет с момента наступления аварийного события, произошедшего в течение срока действия страхования по Секции № 1.

4.2.3. Исключения из страхования по Секции № 3 не установлены. Случаи освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения и отказов в выплате страхового возмещения устанавливаются в соответствии с законодательством Российской Федерации и указаны в п.п. 4.7 – 4.11 Раздела 4 Правил страхования.

4.3. **Объем страхового возмещения**.

4.3.1. По Секции № 3 при наступлении страхового случая Страховщик возмещает в пределах страховой суммы согласованные со Страховщиком и документально подтвержденные расходы Страхователя на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых

или произошедших страховых случаев, степени вины Страхователя, защиты Страхователя с целью устранения/уменьшения размера заявленных третьими лицами требований о возмещении вреда (убытков).

4.3.2. Оплата суммы расходов, указанных в п. 4.3.1 настоящих Особых условий, производится в размере не более, чем среднерыночная стоимость таких услуг в месте их оказания.

5. **Страховая сумма** устанавливается по каждому из объектов страхования, указанных в Секциях №№ 1, 2 и 3.

5.1. Страховая сумма по договору страхования (в совокупности и по каждой Секции № 1 и Секции № 2) устанавливается по соглашению сторон договора страхования и не может быть менее размера, рассчитанного в соответствии с Методикой расчета финансового обеспечения осуществления мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, включая возмещение в полном объеме вреда, причиненного окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц в результате разливов нефти и нефтепродуктов, утвержденной федеральным органом исполнительной власти, определяемым Правительством Российской Федерации[1], и является пределом обязательств Страховщика по договору страхования.

5.2. Страховая сумма при страховании расходов на защиту (Секция № 3) устанавливается по соглашению сторон договора страхования исходя из возможного размера убытков, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая. Страховая сумма при страховании расходов на защиту (Секция № 3) устанавливается отдельно от страховой суммы по договору страхования (Секция № 1 и Секция № 2).

5.3. Страховая сумма по договору страхования (Секция № 1 и Секция № 2) устанавливается "на срок страхования" ("агрегатная").

5.4. Если в период действия договора страхования Страхователем вносятся изменения в план предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, влияющие на увеличение величины затрат на обеспечение мероприятий по предупреждению и ликвидации разлива нефти и нефтепродуктов, то по согласованию Страховщика и Страхователя страховая сумма по договору страхования (Секция № 1 и Секция № 2) может быть тоже увеличена с учетом внесенных изменений в план предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов с соответствующей доплатой страховой премии.

5.5. Установление лимитов ответственности Страховщика по одному страховому случаю и франшизы по Секции № 1 и Секции № 2 не допускается.

6. **Страховая премия** уплачивается Страховщику в порядке и в сроки, предусмотренные договором страхования, безналичным перечислением.

6.1. При заключении договора страхования на срок более года и делении срока действия договора страхования на периоды страхования в соответствии с п. 5.1.1 Правил страхования страховая премия может быть уплачена в рассрочку несколькими платежами (страховыми взносами) ежегодно до начала очередного годового периода страхования. Если договором страхования не предусмотрен иной срок, то страховой взнос за очередной годовой период страхования должен быть уплачен не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до начала соответствующего периода страхования.

6.2. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то в случае неуплаты или просрочки уплаты очередного страхового взноса

---

[1] Приказ Министерства природных ресурсов и экологии РФ от 31.12.2020 № 1139 "Об утверждении методики расчета финансового обеспечения осуществления мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, включая возмещение в полном объеме вреда, причиненного окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц в результате разливов нефти и нефтепродуктов" или иной аналогичный нормативно правовой акт, действующий на дату заключения договора страхования, если действие указанного Приказа Министерства природных ресурсов и экологии РФ будет отменено либо он утратит силу.

Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте неуплаты или просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, условиями страхования к нему или отдельным соглашением между Страхователем и Страховщиком, информирование осуществляется любым из способов, предусмотренных в п. 7.2 Правил страхования.

7. **Срок действия договора страхования** устанавливается по соглашению сторон с учетом сроков действия страхования по Секциям №№ 1, 2 и 3 (п. 8 настоящих Особых условий).

7.1. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии.

При заключении договора страхования на срок более года и уплате страховой премии в рассрочку несколькими платежами (страховыми взносами) ежегодно до начала очередного периода страхования, договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страхового взноса за первый годовой период страхования.

7.2. Если к установленному договором страхования сроку страховая премия (или страховой взнос за первый годовой период страхования) не была уплачена или была уплачена не в полном объеме, то договор страхования в силу не вступает.

7.3. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре как дата его окончания, если договором не предусмотрено иное.

8. **Срок действия страхования** по Секции № 1 устанавливается по соглашению сторон, а срок действия страхования по Секциям №№ 2 и 3 устанавливается равным сроку действия страхования по Секции № 1 плюс 3 (три) года.

8.1. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, и может начинаться:

– с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (или первого страхового взноса, если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку);

– с согласованной сторонами даты.

8.2. При делении срока действия договора страхования на периоды страхования в соответствии с п. 5.1.1 Правил страхования:

8.2.1. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие с 00 часов 00 минут даты начала очередного периода страхования, при условии уплаты страхового взноса за соответствующий период страхования до его начала в срок и размере, установленные договором страхования.

8.2.2. Если к установленному договором страхования сроку страховой взнос за очередной период страхования не был уплачен или был уплачен не в полном объеме, то Страховщик вправе применить последствия, указанные в п. 10.2 Правил страхования.

8.2.3. Страхование в каждом оплаченном периоде страхования заканчивается в 24 часа 00 минут даты окончания соответствующего периода страхования.

9. По настоящим Особым условиям существенными признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в договоре страхования, заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика, в том числе:

– полное или частичное прекращение застрахованной деятельности на срок более чем 30 (тридцать) календарных дней;

– внесение изменений в план предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, включая изменение размера финансового обеспечения;

– внесение изменений в существующие (планируемые к применению) системы пожарной безопасности и защиты объектов недвижимости, на которых осуществляется

застрахованная деятельность;

– несоблюдение правил или требований, установленных нормативными правовыми актами в отношении застрахованной деятельности.

10. При возникновении аварийного разлива нефти и нефтепродуктов Страхователь обязан **незамедлительно оповестить** в соответствии с действующими нормативными правовыми или иными актами: главное управление Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий по соответствующему субъекту Российской Федерации, Федеральное агентство морского и речного транспорта, Федеральную службу по надзору в сфере природопользования, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и орган местного самоуправления, расположенные на территориях, которые примыкают к участку разлива нефти и нефтепродуктов, Государственную корпорацию по атомной энергии "Росатом" (в случае разлива нефти и нефтепродуктов во внутренних морских водах и в территориальном море Российской Федерации в акватории Северного морского пути).

11. **При обращении за страховой выплатой** Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком):

11.1. договор страхования;

11.2. письменное заявление по установленной Страховщиком форме с указанием размера заявленного убытка, а также:

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

11.2.2. документы, необходимые в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лица, обратившегося за страховой выплатой;

11.2.3. согласие на обработку персональных данных, в том числе специальных категорий персональных данных (включая врачебную тайну) – в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации, Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия;

11.3. документы (например, акты, протоколы, заключения), составленные Страхователем по факту произошедшего аварийного события, с указанием причин и обстоятельств его возникновения, а также лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая (если виновные имеются). При этом, если порядок и форма составления указанных документов предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами;

11.4. документы из компетентных органов и/или организаций (в том числе, экспертных), подтверждающие факт, хронологию, причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, устанавливающие лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая, характер и размер причиненных убытков (по Секциям №№ 1, 2, 3), а также документы, направленные в компетентные органы и/или организации (в том числе, экспертные) в связи с произошедшим аварийным событием, включая:

а) документы о регистрации (объявлении) аварийного события, возникшего при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности;

б) по Секции № 1: документы, подтверждающие причинно-следственную связь: между аварийным событием при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности и причинением вреда, а также документы, предусмотренные п. 13.1.3, пп. "б" – "з", "к" п. 13.1.5 Правил страхования;

в) по Секции № 2: документы, подтверждающие причинно-следственную связь: между аварийным событием при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности и возникшими расходами Страхователя, а также документы, подтверждающие факт проведения мероприятий по ликвидации аварийного события, в соответствии с мероприятиями, входящими в план предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, размер и целевое назначение расходов на проведение таких мероприятий;

г) по Секции № 3: документы (например, договоры и все приложения к ним, акты приемки выполненных работ (услуг), счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие факт возникновения у Страхователя непредвиденных расходов на защиту (если такие расходы возмещаются по договору страхования), их размер и факт их оплаты (если их оплата уже произведена Страхователем);

д) в случае, если по договору страхования предусмотрено включение суммы НДС в состав страховой выплаты (п. 13.4.4.1 Правил страхования) – документы, подтверждающие отсутствие права Страхователя (Выгодоприобретателя) на возмещение из федерального бюджета сумм НДС (отказ налогового органа в принятии таких сумм НДС к вычету в порядке ст. 171 Налогового кодекса Российской Федерации либо письменное сообщение Страхователя (Выгодоприобретателя) в адрес Страховщика о невозможности принятия таких сумм НДС к вычету со ссылками на действующее законодательство);

11.5. документы (например, договоры и все приложения к ним, технические задания, дефектные ведомости, ведомости объемов ремонтно-восстановительных работ, локальные сметные расчеты ремонтных работ, акты приемки выполненных работ, счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по договору страхования, а также документы, подтверждающие размер убытков, которые были бы причинены при отсутствии таких расходов, произведенных по инициативе Страхователя, и которых удалось избежать;

11.6. документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в п.п. 11.1 – 11.5 настоящих Особых условий, и относятся к произошедшему событию;

11.7. в случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, – копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

11.8. в случае, если соответствующими компетентными органами ведется производство (процесс) по факту произошедшего события, – решение соответствующего компетентного органа;

11.9. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты (если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант безналичного перечисления страховой выплаты);

11.10. документы, оформленные надлежащим образом (п. 13.1.13 Правил страхования) – в случае, если Страховщику предоставлены ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий, документы, содержащие не оформленные надлежащим образом исправления и т.п.).

11.11. Документы, предоставленные в соответствии с п.п. 11.1 – 11.10 настоящих Особых условия, должны позволять Страховщику квалифицировать заявленное событие как страховой случай в рамках заключенного договора страхования и установить размер страховой выплаты. В противном случае, Страховщик вправе в течение 30 (тридцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования, а также кроме случаев, указанных в п. 11.11.1 настоящих Особых условий) после получения Страховщиком последнего из представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов (п.п. 11.1 – 11.10 настоящих Особых условий) сообщить Страхователю

(Выгодоприобретателю) о неполноте предоставленных документов и необходимости предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов и сведений, содержащих необходимую и достаточную информацию, и/или о запросе документов у компетентных органов и/или организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющих сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет.

11.11.1. В случае выявления факта предоставления документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты (в том числе по обстоятельствам, указанным в п. 13.11.1 Правил страхования), и/или ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Особых условий и/или договора страхования, Страховщик обязан:

– принять их, при этом срок, указанный в п. 12 настоящих Особых условий, не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

– уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и/или ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления обратившихся за выплатой физических лиц о выявлении факта предоставления ими документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и/или ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 (пятнадцати) рабочих дней.

Обязательства Страховщика по уведомлению считаются исполненными с даты направления соответствующего уведомления.

11.12. При обращении за страховой выплатой по договору страхования соответствующее заявление и документы (п.п. 11.1 – 11.11 настоящих Особых условий) могут быть направлены Страховщику в электронной форме с использованием "сайта" / "мобильного приложения" (п. 13.1.15 Правил страхования).

12. После получения всех необходимых и надлежащим образом оформленных документов (п. 11 настоящих Особых условий) Страховщик рассматривает их в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования). В течение указанного срока Страховщик:

а) если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

б) если отсутствуют основания для осуществления страховой выплаты – оформляет соответствующее решение письмом, в котором информирует лицо, обратившееся за выплатой, об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и/или условия договора страхования, и/или настоящих Особых условий, на основании которых принято данное решение, и направляет указанное письмо по почте (или иным способом, предусмотренным договором страхования или соглашением сторон) в течение 3 (трех) рабочих дней после его подписания при соблюдении общего срока, указанного в первом абзаце настоящего пункта.

13. Страховые выплаты по Секции № 1 определяются исходя из сумм, включенных в объем страхового возмещения по п. 2.3 настоящих Особых условий (с учетом применяемых к договору страхования положений п.п. 2.2.5.7, 2.2.7 настоящих Особых условий). Страховые выплаты по Секции № 2 определяются исходя из сумм, включенных в объем страхового возмещения по п. 3.3 настоящих Особых условий. Страховые выплаты по Секции № 3 определяются исходя из сумм, включенных в объем страхового возмещения по п. 4.3 настоящих Особых условий.

13.1. К настоящим Особым условиям применяются положения п.п. 13.4.4, 13.4.4.1 Правил страхования.

13.2. Страховая выплата по каждой из Секций №№ 1, 2 и в совокупности по Секциям №№ 1, 2 не может превышать страховую сумму по договору страхования (п.п. 5.1, 5.3 настоящих Особых условий).

13.2.1. Если в результате аварийного события страховые выплаты по Секциям №№ 1, 2 должны быть осуществлены нескольким Выгодоприобретателям и сумма их требований, подлежащих возмещению Страховщиком по договору страхования, превышает размер страховой суммы по Секциям №№ 1, 2, то страховые выплаты таким Выгодоприобретателям производятся пропорционально отношению страховой суммы по Секциям №№ 1, 2 к сумме их требований, подлежащих возмещению Страховщиком по договору страхования (за исключением случаев, когда в договоре страхования будет предусмотрена определенная очередность, по которой будут удовлетворяться такие требования Выгодоприобретателей).

13.3. Страховая выплата по Секции № 3 не может превышать страховую сумму (п. 5.2 настоящих Особых условий) и лимиты ответственности (если они установлены в договоре страхования). Размер страховой выплаты по Секции № 3 корректируется с учетом франшизы, если она установлена в договоре страхования.

14. Расходы Страхователя в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком (п. 11.5 настоящих Особых условий), если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

15. Страховые выплаты по Секции № 1 производятся непосредственно Выгодоприобретателям.

15.1. Если на основании исполнения судебного решения или по согласованию со Страховщиком Страхователь самостоятельно компенсировал вред, Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю в пределах произведенной им выплаты, но не более страховой суммы по договору страхования (п.п. 5.1, 5.3 настоящих Особых условий).

16. Страховые выплаты по Секциям №№ 2, 3, а также по п.п. 14, 15.1 настоящих Особых условий производятся Страхователю, понесшему такие расходы.

17. Страховая выплата производится путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет, указанный получателем страховой выплаты, или иным способом по согласованию с получателем страховой выплаты.

18. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Особых условий (п. 8.6 Правил страхования), если это не противоречит общему содержанию Особых условий, Внутренним стандартам Всероссийского союза страховщиков и действующему законодательству Российской Федерации, в частности, договор страхования может содержать иные условия (в том числе, установленные требованиями к условиям договоров страхования, заключаемых по итогам участия в конкурсных процедурах), не ухудшающие положение Страхователя и Выгодоприобретателей по сравнению с условиями, установленными настоящими Особыми условиями, за исключением следующих разделов (положений): объект страхования, события, на случай наступления которых производится страхование (страховой случай и исключения из страхования), объем страхового возмещения и порядок установления страховых сумм.

При наличии расхождений между положениями договора страхования и настоящих Особых условий, преимущественную силу имеют положения договора страхования в части, не противоречащей нормам действующего законодательства.

19. Прочие отношения сторон, не предусмотренные настоящими Особыми условиями, регулируются Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение № 2
к Правилам экологического страхования

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ УБЫТКОВ ОТ ПЕРЕРЫВА В ПРОИЗВОДСТВЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ АВАРИЙНОГО СОБЫТИЯ, ПОВЛЕКШЕГО ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ УЩЕРБ

1. В соответствии с настоящими Особыми условиями страхования убытков от перерыва в производстве в результате аварийного события, повлекшего экологический ущерб (именуемыми далее "Особые условия"), и Правилами экологического страхования (именуемыми далее "Правила страхования") Страховщик предоставляет страховую защиту на случай возникновения у Страхователя убытков от перерыва в производстве в результате аварийного события при осуществлении застрахованной деятельности Страхователя, повлекшего экологический ущерб, т.е. загрязнение окружающей среды, превышающее установленный допустимый уровень воздействия на окружающую среду.

1.1. Страхование риска возникновения убытков от перерыва в производстве по настоящим Особым условиям осуществляется только в дополнение к страхованию риска гражданской ответственности в соответствии с Правилами страхования.

2. Основные термины и понятия, используемые в настоящих Особых условиях:

2.1. **Перерыв в производстве** – вынужденная полная или частичная остановка (вынужденное прекращение) застрахованной деятельности Страхователя в результате аварийного события при осуществлении такой деятельности, повлекшего экологический ущерб, т.е. загрязнение окружающей среды, превышающее установленный допустимый уровень воздействия на окружающую среду:

– начинающаяся с даты вынужденной полной или частичной остановки (вынужденного прекращения) застрахованной деятельности Страхователя в результате аварийного события при осуществлении такой деятельности, повлекшего экологический ущерб, и

– продолжающаяся до даты возобновления вынужденно остановленной (вынужденно прекращенной) застрахованной деятельности.

2.2. **Период ожидания** – период времени, начинающийся с даты вынужденной полной или частичной остановки (вынужденного прекращения) застрахованной деятельности Страхователя в результате аварийного события при осуществлении такой деятельности, повлекшего экологический ущерб, по истечении которого перерыв в производстве в целях страхования считается наступившим.

При перерыве в производстве продолжительностью, не превышающей период ожидания либо равной периоду ожидания, убытки от такого перерыва в производстве не являются застрахованными и не возмещаются по договору страхования.

2.2.1. Если договором страхования предусмотрен период ожидания, но не указана его продолжительность, то период ожидания составляет 72 (семьдесят два) часа.

2.3. **Период возобновления (или период возмещения)** – период времени, необходимый для осуществления должного обследования и решения вопросов для возвращения территории Страхователя или какой-либо ее части к состоянию, позволяющему возобновить вынужденно остановленную (вынужденно прекращенную) застрахованную деятельность или какую-либо ее часть:

– начинающийся по истечении периода ожидания (если он предусмотрен в договоре страхования) либо с даты вынужденной полной или частичной остановки (вынужденного прекращения) застрахованной деятельности Страхователя в результате аварийного события при осуществлении такой деятельности, повлекшего экологический ущерб (если договором страхования не предусмотрен иной момент начала периода возмещения), и

– продолжающийся до даты возобновления вынужденно остановленной (вынужденно

прекращенной) застрахованной деятельности, или до истечения максимального периода возмещения, если он предусмотрен в договоре страхования, в зависимости от того, что наступит ранее.

2.3.1. Период возобновления не включает в себя:

а) период времени, обусловленный препятствованием со стороны работников Страхователя или других лиц восстановлению территории Страхователя и/или возобновлению вынужденно остановленной (вынужденно прекращенной) застрахованной деятельности после произошедшего аварийного события при осуществлении такой деятельности, повлекшего экологический ущерб, и

б) период времени после восстановления собственного или арендованного имущества Страхователя до состояния, позволяющего возобновить вынужденно остановленную (вынужденно прекращенную) застрахованную деятельность, когда такая деятельность не была возобновлена по причине отказа со стороны работников Страхователя, арендаторов или любой иной стороны продолжить эксплуатацию собственного или арендованного имущества Страхователя.

2.4. **Максимальный период возмещения** – максимальная продолжительность перерыва в производстве, начинающаяся по истечении периода ожидания (если он предусмотрен в договоре страхования) либо с даты вынужденной полной или частичной остановки (вынужденного прекращения) застрахованной деятельности Страхователя в результате аварийного события при осуществлении такой деятельности, повлекшего экологический ущерб (если договором страхования не предусмотрен иной момент начала максимального периода возмещения), за которую Страховщик возмещает убытки от перерыва в производстве.

Перерыв в производстве, продолжающийся по истечении максимального периода возмещения, не является застрахованным и убытки от такого перерыва в производстве не возмещаются по договору страхования.

2.4.1 Если договором страхования предусмотрен максимальный период возмещения, но не указана его продолжительность, то максимальный период возмещения составляет 6 (шесть) месяцев или длится до окончания срока действия страхования, в зависимости от того, что наступит ранее.

2.5. **Территория Страхователя** – указанная в договоре страхования территория, оформленная в установленном порядке для осуществления Страхователем застрахованной деятельности.

3. **Объектом страхования** являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения убытков от перерыва в производстве, т.е. убытков от возникшей в течение срока действия страхования вынужденной полной или частичной остановки (вынужденного прекращения) застрахованной деятельности Страхователя в результате аварийного события при осуществлении такой деятельности, повлекшего экологический ущерб, т.е. загрязнение окружающей среды, превышающее установленный допустимый уровень воздействия на окружающую среду.

4. **Страховым случаем** является возникновение у Страхователя убытков от перерыва в производстве, т.е. убытков от возникшей в течение срока действия страхования вынужденной полной или частичной остановки (вынужденного прекращения) застрахованной деятельности Страхователя в результате аварийного события при осуществлении такой деятельности, повлекшего экологический ущерб, т.е. загрязнение окружающей среды, превышающее установленный допустимый уровень воздействия на окружающую среду.

4.1. Случай, указанный в п. 4 настоящих Особых условий, считается страховым при условии, что соблюдены следующие требования:

4.1.1. Страховщик возмещает только те убытки Страхователя от перерыва в производстве, которые возникли в период возобновления (период возмещения) и вызваны аварийным событием, повлекшим экологический ущерб, произошедшим в течение срока страхования (или, если это прямо предусмотрено договором страхования, в течение

"ретроактивного периода страхования", установленного в договоре страхования по страхованию гражданской ответственности).

4.1.2. Страховщик возмещает убытки от перерыва в производстве только в том случае, если в соответствии с договором страхования принято решение о признании факта наступления страхового случая по страхованию гражданской ответственности Страхователя за вред, причиненный в результате такого аварийного события при осуществлении застрахованной деятельности, повлекшего экологический ущерб, независимо от того, произведена ли страховая выплата.

4.1.3. Если перерыв в производстве частично вызван аварийным событием при осуществлении застрахованной деятельности, повлекшим экологический ущерб, и частично какой-либо другой причиной, Страховщик возмещает только те убытки от перерыва в производстве, которые возникли исключительно и непосредственно в результате аварийного события при осуществлении застрахованной деятельности, повлекшего экологический ущерб.

4.2. При страховании по настоящим Особым условиям применяются положения Раздела 4 Правил страхования.

4.2.1. Если при страховании риска гражданской ответственности в соответствии с Правилами страхования по договору страхования предусмотрено не применение исключений по п. 4.1.9 и/или п. 4.3 Правил страхования, то данные исключения также не применяются при страховании по договору риска возникновения убытков от перерыва в производстве в соответствии с настоящими Особыми условиями.

4.3. При наступлении страхового случая по п. 4 настоящих Особых условий подлежат возмещению в соответствии с условиями договора страхования следующие убытки от перерыва в производстве (с учетом положений п. 9.2 настоящих Особых условий):

а) Текущие (постоянные) расходы (п. 9.1.1 настоящих Особых условий).

По соглашению сторон в договор страхования могут быть включены как все текущие (постоянные) расходы, перечисленные в пп. "а" – "д" п. 9.1.1 настоящих Особых условий, так и отдельные из них в различных сочетаниях.

б) Неполученная прибыль (п. 9.1.2 настоящих Особых условий).

в) Потеря арендных платежей (п. 9.1.3 настоящих Особых условий).

4.3.1. В договоре страхования указывается конкретный перечень возмещаемых убытков от перерыва в производстве из числа указанных в пп. "а" – "в" п. 4.3 настоящих Особых условий.

5. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

6. **Страховая сумма** по страхованию убытков от перерыва в производстве устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в порядке, предусмотренном п.п. 5.1, 5.2 Правил страхования, исходя из размера убытков, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

6.1. В договоре страхования могут быть установлены лимиты ответственности и/или франшиза.

7. **При обращении за страховой выплатой** Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком):

7.1. договор страхования;

7.2. письменное заявление по установленной Страховщиком форме с указанием размера заявленного убытка, а также:

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

выплаты);

7.2.2. документы, необходимые в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лица, обратившегося за страховой выплатой;

7.2.3. согласие на обработку персональных данных – в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия;

7.3. документы (например, акты, протоколы, заключения, приказы), составленные Страхователем, компетентными органами и/или организациями (в том числе, экспертными) по факту произошедшего события, подтверждающие факт, причины и продолжительность перерыва в производстве, мероприятия по возобновлению вынужденного остановленной (вынужденно прекращенной) застрахованной деятельности Страхователя, а также подтверждающие характер и размер причиненных убытков от перерыва в производстве (например, договоры, счета, квитанции, накладные, акты приемки выполненных работ, иные бухгалтерские, финансовые и платежные документы), в том числе, расчеты таких убытков. При этом, если порядок и форма составления указанных документов предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами;

7.4. в случае, если по договору страхования предусмотрено включение суммы НДС в состав страховой выплаты (п. 13.4.4.1 Правил страхования) – документы, подтверждающие отсутствие права Страхователя на возмещение из федерального бюджета сумм НДС (отказ налогового органа в принятии таких сумм НДС к вычету в порядке ст. 171 Налогового кодекса Российской Федерации либо письменное сообщение Страхователя в адрес Страховщика о невозможности принятия таких сумм НДС к вычету со ссылками на действующее законодательство);

7.5. документы (например, договоры и все приложения к ним, технические задания, дефектные ведомости, ведомости объемов ремонтно-восстановительных работ, локальные сметные расчеты ремонтных работ, акты приемки выполненных работ, счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по договору страхования, а также документы, подтверждающие размер убытков, которые были бы причинены при отсутствии таких расходов, произведенных по инициативе Страхователя, и которых удалось избежать;

7.6. документы, предусмотренные п. 13.1 Правил страхования, а также документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в п.п. 7.1 – 7.5 настоящих Особых условий, и относятся к произошедшему событию;

7.7. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты (если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант безналичного перечисления страховой выплаты);

7.8. документы, оформленные надлежащим образом (п. 7.9 настоящих Особых условий) – в случае, если Страховщику предоставлены ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий, документы, содержащие не оформленные надлежащим образом исправления и т.п.).

7.9. Документы, предоставляемые Страховщику в соответствии с п.п. 7.1 – 7.8 настоящих Особых условий, должны быть оформлены надлежащим образом (п. 13.1.13 Правил страхования).

7.10. Документы, предоставленные в соответствии с п.п. 7.1 – 7.9 настоящих Особых условий, должны позволять Страховщику квалифицировать заявленное событие как страховой случай в рамках заключенного договора страхования и установить размер страховой выплаты. В противном случае, Страховщик вправе в течение 30 (тридцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) после получения

Страховщиком последнего из представленных Страхователем документов (п.п. 7.1 – 7.9 настоящих Особых условий) сообщить Страхователю о неполноте предоставленных документов и необходимости предоставления Страхователем документов и сведений, содержащих необходимую и достаточную информацию, и/или о запросе документов у компетентных органов и организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющих сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет.

7.10.1. В случае выявления факта предоставления документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты (в том числе по обстоятельствам, указанным в п. 13.11.1 Правил страхования), и/или ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Особых условий и/или договора страхования, Страховщик обязан:

– принять их, при этом срок, указанный в п. 8 настоящих Особых условий, не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

– уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и/или ненадлежащим образом оформленных документов.

7.10.2. При обращении за страховой выплатой по договору страхования соответствующее заявление и документы (п.п. 7.1 – 7.9 настоящих Особых условий) могут быть направлены Страховщику в электронной форме с использованием "сайта" / "мобильного приложения" (п. 13.1.15 Правил страхования).

8. После получения всех необходимых и надлежащим образом оформленных документов (п. 7 настоящих Особых условий) Страховщик рассматривает их в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования). В течение указанного срока Страховщик:

а) если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

б) если отсутствуют основания для осуществления страховой выплаты – оформляет соответствующее решение письмом, в котором информирует лицо, обратившееся за выплатой, об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и/или условия договора страхования, и/или настоящих Особых условий, на основании которых принято данное решение, и направляет указанное письмо по почте (или иным способом, предусмотренным договором страхования или соглашением сторон) в течение 3 (трех) рабочих дней после его подписания при соблюдении общего срока, указанного в первом абзаце настоящего пункта.

9. При определении размера страховой выплаты по страхованию убытков от перерыва в производстве подлежат учету все факторы, которые могли бы повлиять на ход и на результаты застрахованной деятельности Страхователя, если бы она не была вынужденно остановлена (вынужденно прекращена) в результате аварийного события при осуществлении такой деятельности, повлекшего экологический ущерб, а также принимается во внимание любой дополнительный доход, получаемый Страхователем во время или в связи с перерывом в производстве.

9.1. В сумму страховой выплаты в зависимости от условий договора страхования включаются следующие убытки от перерыва в производстве:

9.1.1. **Текущие (постоянные) расходы**, которые Страхователь неизбежно продолжает нести в течение периода возобновления, и которые не были бы понесены, если бы не произошла вынужденная полная или частичная остановка (вынужденное прекращение) застрахованной деятельности Страхователя в результате аварийного события при осуществлении такой деятельности, повлекшего экологический ущерб, т.е. загрязнение окружающей среды, превышающее установленный допустимый уровень воздействия на окружающую среду.

К таким текущим (постоянным) расходам, в частности, относятся:

а) расходы на основную заработную плату штатных сотрудников Страхователя, задействованных для возобновления вынужденно остановленной (вынужденно прекращенной) застрахованной деятельности, и вознаграждения сотрудникам, привлекаемым по гражданско-правовым договорам, за исключением тех, в отношении которых применяется сдельная система оплаты труда;

б) обязательные отчисления во внебюджетные фонды Российской Федерации (Пенсионный фонд, Фонд социального страхования, Фонд обязательного медицинского страхования и другие фонды) либо уплата налогов, возникающих у Страхователя в связи с выплатой заработанной платы;

в) плата за аренду / финансовую аренду (лизинг) помещений, оборудования и/или иного имущества, арендуемого / полученного в лизинг Страхователем для его использования в процессе осуществления застрахованной деятельности, если по условиям договоров аренды / договоров финансовой аренды (лизинга) и/или согласно действующему законодательству соответствующие платежи подлежат оплате Страхователем (арендатором / лизингополучателем) вне зависимости от факта повреждения или уничтожения арендованного / взятого в лизинг имущества;

г) федеральные, региональные и/или местные налоги, сборы и/или иные обязательные платежи, размер которых, а также обязанность по уплате которых не зависят от оборота, суммы выручки или иных результатов застрахованной деятельности;

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

9.1.2. **Неполученная прибыль**, которую Страхователь получил бы за период, равный периоду возобновления, при обычных условиях осуществления застрахованной деятельности, если бы она не была вынужденно остановлена (вынужденно прекращена) в результате аварийного события при осуществлении такой деятельности, повлекшего экологический ущерб, т.е. загрязнение окружающей среды, превышающее установленный допустимый уровень воздействия на окружающую среду.

9.1.3. **Потеря арендных платежей** Страхователем (арендодателем) за помещения, сданные в аренду, из-за невозможности их эксплуатации (использования) в течение периода возобновления по уже заключенным договорам аренды в результате аварийного события при осуществлении застрахованной деятельности, повлекшего экологический ущерб, т.е. загрязнение окружающей среды, превышающее установленный допустимый уровень воздействия на окружающую среду.

9.2. Текущие (постоянные) расходы, прибыль и арендные платежи, которые имели бы место, если бы застрахованная деятельность Страхователя не была вынужденно остановлена (вынужденно прекращена), сопоставляются с результатами застрахованной деятельности Страхователя за период возобновления (период возмещения). При этом используются данные о результатах застрахованной деятельности Страхователя за период 12 (двенадцать) месяцев до даты аварийного события при осуществлении такой деятельности, повлекшего экологический ущерб, и вызвавшего перерыв в производстве ("**стандартный период**").

9.2.1. Текущие (постоянные) расходы подлежат возмещению лишь в том случае, если в соответствии с законодательством или на основании договоров Страхователь обязан продолжать нести такие расходы или если их осуществление необходимо для возобновления вынужденно остановленной (вынужденно прекращенной) застрахованной деятельности Страхователя, и лишь в той мере, в которой они были бы покрыты доходами от застрахованной деятельности Страхователя за период возобновления (период возмещения), если бы перерыв в производстве не наступил.

9.2.2. Неполученная прибыль от застрахованной деятельности Страхователя за период

возобновления (период возмещения) возмещается лишь в том случае, если в течение "стандартного периода" Страхователем была получена прибыль от данной застрахованной деятельности.

9.2.3. Потеря арендных платежей за помещения, сданные в аренду, возмещается в части неполученных арендных платежей за период возобновления (период возмещения), но в любом случае до даты окончания соответствующего договора аренды. Величины арендных платежей определяются исходя из условий заключенных договоров аренды помещений.

9.2.4. По настоящим Особым условиям не возмещаются по договору страхования такие затраты, при которых Страхователь получает определенную выгоду – модернизирует производство, увеличивает объем выпуска продукции (товаров, работ, услуг) и т.п.

9.2.5. К настоящим Особым условиям применяются положения п.п. 13.4.4, 13.4.4.1 Правил страхования.

10. Расходы Страхователя в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком (п. 5 настоящих Особых условий), если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

11. Страховая выплата по п. 9 настоящих Особых условий не может превышать страховую сумму (с учетом положений п. 5.2.3 Правил страхования) и лимиты ответственности (если они установлены в договоре страхования).

11.1. Размер страховой выплаты корректируется с учетом франшизы, если она установлена в договоре страхования.

12. При установлении Страховщиком на основе представленных документов факта наступления страхового случая по договору страхования и до определения окончательного размера убытков от перерыва в производстве Страховщик имеет право до окончания периода возобновления (периода возмещения) выплатить Страхователю безусловно причитающуюся ему часть страховой выплаты в случае поступления от Страхователя заявления о страховой выплате в неоспариваемой части. При этом из окончательной суммы страховой выплаты, определяемой после окончания периода возобновления (периода возмещения), вычитается ранее выплаченная безусловно причитающаяся Страхователю часть страховой выплаты.

13. Страховые выплаты по п. 9 настоящих Особых условий производятся непосредственно Страхователю.

14. Страховые выплаты по п. 10 настоящих Особых условий производятся Страхователю, понесшему такие расходы.

15. Страховая выплата производится путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет, указанный получателем страховой выплаты, или иным способом по согласованию с получателем страховой выплаты.

16. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Особых условий (п. 8.6 Правил страхования), если это не противоречит общему содержанию Особых условий и действующему законодательству Российской Федерации, в частности, в договор страхования могут включаться не противоречащие законодательству Российской Федерации исключения из страхования, установленные требованиями к условиям договоров страхования, заключаемых по итогам участия в конкурсных процедурах.

17. Прочие отношения сторон, не предусмотренные настоящими Особыми условиями, регулируются Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.