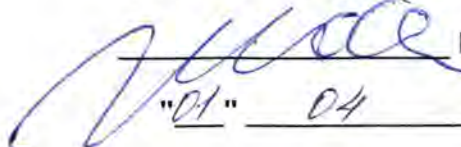


**УТВЕРЖДАЮ**

**И.о. Генерального директора  
ООО СК «Газпром страхование»**

  
В.М. Носов  
"01" 04 2022 г.

**ПРАВИЛА  
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
ПРЕДПРИЯТИЙ – ИСТОЧНИКОВ ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ**

1. Общие положения. Субъекты страхования
  2. Объект страхования
  3. Страховые риски и страховые случаи
  4. Исключения из страхования.
  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,
  13. Страховые выплаты
  14. Разрешение споров
- Приложение № 1. Дополнительные условия по добровольному страхованию гражданской ответственности владельца источника повышенной опасности за причинение вреда в результате аварии на источнике повышенной опасности

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил ООО СК "Газпром страхование", именуемое далее Страховщик, заключает договоры страхования гражданской ответственности предприятий – источников повышенной опасности со Страхователями – юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями, осуществляющими деятельность, представляющую опасность для окружающих.

1.1.1. Под деятельностью, представляющей опасность для окружающих, по настоящим Правилам понимается деятельность Страхователя, связанная с использованием механизмов, электрической энергии высокого напряжения, взрывчатых веществ, сильнодействующих ядов и т.п., а также эксплуатацией опасных производственных объектов, отнесенных к таковым действующим законодательством о промышленной безопасности опасных производственных объектов.

По настоящим Правилам не принимается на страхование риск возникновения гражданской ответственности Страхователя при осуществлении деятельности, связанной с:

- использованием атомной энергии,
- строительно-монтажными работами.

1.2. По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя 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, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, заключив дополнительное соглашение к договору страхования.

1.3. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

Выгодоприобретателями по настоящим Правилам являются:

1.3.1. в случае причинения вреда жизни и здоровью граждан – потерпевшие лица, а также лица, которые в соответствии с действующим законодательством места причинения вреда имеют право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего;

1.3.2. в случае причинения вреда имуществу – лица, несущие риск гибели и/или повреждения имущества, которому причинен вред;

1.3.3. в случае причинения вреда окружающей среде – государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится охрана окружающей среды.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с его обязанностью в соответствии действующим законодательством места причинения вреда возместить вред жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде, причиненный в результате аварийного события при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) деятельности, указанной в договоре страхования (далее – застрахованной деятельности).

2.1.1. Под аварийным событием применительно к настоящим Правилам понимается разрушение сооружений, отказ или повреждение технических устройств, внезапное отклонение от установленного режима технологического процесса, неконтролируемые взрыв и (или) выброс, сброс, разлив опасных веществ.

2.2. Дополнительные условия по добровольному страхованию гражданской ответственности владельца источника повышенной опасности за причинение вреда в результате аварии на источнике повышенной опасности изложены в Приложении № 1 к настоящим Правилам. Отношения сторон по добровольному страхованию гражданской ответственности владельца источника повышенной опасности за причинение вреда в

результате аварии на источнике повышенной опасности, не оговоренные в Дополнительных условиях, регулируются настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

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

### **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.

3.2. Страховым случаем является причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде в результате аварийного события, произошедшего по причинам, указанным в п. 3.3 настоящих Правил, при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности, при условии, что:

3.2.1. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возместить этот вред в соответствии с требованиями действующего законодательства места причинения вреда;

3.2.2. факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями третьих лиц, заявленными в соответствии с действующим законодательством места причинения вреда, а также соответствующими документами из компетентных органов и/или решением суда о возмещении вреда;

3.2.3. имеется прямая причинно-следственная связь между причинением вреда и застрахованной деятельностью Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), вред причинен в пределах указанной в договоре страхования территории страхования в результате аварийного события, произошедшего в течение срока действия договора страхования.

3.3. По настоящим Правилам считается застрахованной ответственность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за вред, причиненный в результате аварийного события, обусловленного следующими причинами:

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

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

в) взрывом, пожаром;

г) 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;

д) происшествиями с транспортными средствами, перевозящими опасные вещества;

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

ж) противоправными действиями лиц, не являющихся работниками (персоналом) Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), за исключением случаев, когда в результате таких действий источник повышенной опасности выбыл из обладания Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован);

з) природными воздействиями, не относящимися к обстоятельствам непреодолимой силы.

3.4. Под вредом жизни и здоровью потерпевшего по настоящим Правилам понимаются телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть потерпевшего.

Под вредом имуществу по настоящим Правилам понимается гибель, утрата, повреждение имущества Выгодоприобретателя.

Под вредом окружающей среде по настоящим Правилам понимается нарушение нормативов качества окружающей среды, установленных специально уполномоченными

государственными органами в области охраны окружающей среды, приведшее к необходимости проведения мероприятий по расчистке загрязненной территории и/или других восстановительных мероприятий.

3.5. По соглашению сторон в договор страхования может быть включено возмещение всех вышеперечисленных видов вреда или отдельных из них.

3.6. 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.

3.7. Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

3.8. Имущественные требования третьих лиц считаются предъявленными с момента, когда письменное документальное подтверждение об их предъявлении будет получено Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован).

3.9. Действие договора страхования распространяется на требования о возмещении вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц или окружающей среде (независимо от того, когда они были предъявлены - в течение срока действия договора страхования или после его окончания, но в пределах сроков исковой давности), обусловленные только тем аварийным событием, которое произошло в течение срока действия договора страхования.

#### **4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

4.1. Страхование по настоящим Правилам не распространяется на случаи, возникшие прямо или косвенно в результате:

4.1.1. действия непреодолимой силы;

4.1.2. выхода источника повышенной опасности из обладания Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в результате противоправных действий третьих лиц;

4.1.3. террористического акта (если иное не предусмотрено договором страхования);

4.1.4. воздействия на окружающую среду в пределах нормативов допустимого воздействия на нее, а также загрязнения окружающей среды, не приведшее к нарушению установленных нормативов качества окружающей среды;

4.1.5. 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;

4.1.6. 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 актам;

4.1.7. использования машин и агрегатов, находящихся в эксплуатации сверх установленного техническими нормативами срока для данного вида машин и агрегатов, кроме случаев, когда такие машины и агрегаты 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.

4.2. Действие договора страхования не распространяется на требования о возмещении вреда:

4.2.1. сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством места причинения вреда;

4.2.2. работникам Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), причиненного им при исполнении трудовых обязанностей;

4.2.3. причиненного за пределами территории страхования, указанной в договоре страхования;

4.2.4. причиненного в результате аварийного события, произошедшего до начала или после окончания срока действия договора страхования, а также причиненного по причинам, о которых Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) было известно до начала срока действия договора страхования;

4.2.5. связанного с постоянными выбросами, сбросами или размещением вредных веществ в окружающей среде;

4.2.6. связанного с регулярным воздействием газов, паров, лучей, химических веществ (жидкостей, сажи, копоти, дымов, промышленной пыли и т.п.), не носящим внезапного, аварийного характера;

4.2.7. причиненного третьим лицам в связи с гибелью, утратой или повреждением имущества, полученного у них Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в аренду, лизинг, прокат, залог или на хранение;

4.2.8. причиненного имуществу Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован);

4.2.9. не предусмотренного договором страхования.

4.3. Не подлежат возмещению Страховщиком:

4.3.1. неустойки (штрафы, пени);

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

4.3.3. генетические последствия загрязнения окружающей среды;

4.3.4. косвенные убытки Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), а также потерпевших лиц (Выгодоприобретателей), в том числе, убытки вследствие простоя, перерыва в производстве. Данное исключение не распространяется на расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по п. 3.6 настоящих Правил;

4.3.5. упущенная выгода Выгодоприобретателей (если иное не предусмотрено договором страхования);

4.3.6. моральный вред (если иное не предусмотрено договором страхования).

4.4. Действие договора страхования не распространяется на:

4.4.1. требования по гарантийным или аналогичным им обязательствам или договорам гарантии;

4.4.2. ущерб, причиненный имуществу, которое обрабатывается, перерабатывается или иным образом подвергается воздействию со стороны Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) или работающих у него лиц в рамках его хозяйственной деятельности (производство продукции, выполнение работ, оказание услуг);

4.4.3. требования о возмещении ущерба, заявленные в соответствии с договорами, контрактами, соглашениями или третьими лицами по согласованию со Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), а также платежи, производимые взамен исполнения обязательств в натуре или в качестве штрафных санкций по договорам, равно как и на любую другую деятельность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в рамках выполнения им обязательств по договорам;

4.4.4. ущерб в результате происшествий с транспортным средством, не повлекших за собой сброс (выброс), разлив опасных веществ;

4.4.5. ущерб, не обусловленный непосредственно воздействием опасных веществ при происшествиях с транспортными средствами, перевозящими указанные вещества;

4.4.6. ущерб, подлежащий возмещению в рамках обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

4.4.7. ущерб, причиненный заболеванием принадлежащих Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) или проданных им животных;

4.4.8. ущерб, причиненный вследствие неустранения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован);

4.4.9. убытки, связанные с модернизацией оборудования, изменением основных параметров технологических процессов, использованием сырья и материалов без согласования в порядке, установленном действующими нормативными актами.

4.5. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай

наступил в результате:

4.5.1. умысла Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретателя.

При этом под умышленными действиями, совершенными Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретателем, понимаются действия Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретателя (в том числе их работников), а также представителей, в следующих случаях:

– если эти лица осознавали опасность своих действий (бездействия) согласно действующим нормативным и другим актам, практике эксплуатации источника повышенной опасности, предвидели возможность или неизбежность наступления опасных последствий и желали их наступления;

– если эти лица осознавали опасность своих действий (бездействия) согласно действующим нормативным и другим актам, практике эксплуатации источника повышенной опасности, предвидели возможность наступления опасных последствий и не желали, но сознательно допускали эти последствия либо относились к ним безразлично.

4.5.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

4.5.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

4.6. 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.

4.7. 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).

4.8. Страховщик вправе не производить страховую выплату в случаях, если Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован):

4.8.1. не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении страхового случая (п. 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;

4.8.2. препятствовал Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного убытка;

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

4.9. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретателем в судебном 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.

5.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

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 законодательных актов, устанавливающих требования к размеру страховых сумм по страхованию источников повышенной опасности, размер страховой суммы определяется сторонами с учетом таких требований.

5.3. В договоре страхования могут быть указаны предельные суммы страховой выплаты (лимиты ответственности), в частности:

5.3.1. по одному (каждому) страховому случаю, произошедшему в течение срока действия договора страхования. При этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай;

5.3.2. по видам причиненного вреда (вред жизни и здоровью, вред имуществу, вред окружающей среде).

5.4. При заключении договора страхования в отношении вреда имуществу, окружающей среде по соглашению сторон может предусматриваться собственное участие Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в возмещении убытков – 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. В период действия договора страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком может изменить размер страховой суммы по договору в целом или отдельных лимитов ответственности. При изменении страховой суммы (лимитов ответственности) оформляется дополнительное соглашение к договору страхования. При увеличении страховой суммы Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос, рассчитанный пропорционально количеству месяцев, оставшихся до конца срока действия договора. При этом неполный месяц считается за полный.

## **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. Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком на основании базовых тарифных ставок, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска.

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 уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

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

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

Конкретный порядок и сроки уплаты страховой премии определяются в договоре страхования.

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.

6.3.1. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

6.3.2. 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. 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                        |

6.4.1. При заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия ( $\Pi$ ) определяется по формуле:

$$\Pi = (\Pi_e / 12) * m,$$

где:

$\Pi_e$  – страховая премия при сроке действия договора страхования 1 год;

$m$  – срок действия договора страхования (в месяцах). Неполный месяц принимается за полный.

## 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 мобильном приложении Страховщика, страхового агента, страхового брокера.

7.1.2. Под мобильным приложением понимается программное обеспечение Страховщика, страхового агента, страхового брокера, применяемое Страхователем (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) 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" – "в" 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 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 (Выгодоприобретателю) под роспись.

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

а) с даты получения Страховщиком подтверждения о вручении Страхователю (Выгодоприобретателю) письма;

б) с даты получения Страховщиком подтверждения об отсутствии Страхователя (Выгодоприобретателя) по указанному адресу;

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

7.2.7. При направлении писем Страхователю (Выгодоприобретателю) по адресу электронной почты, письма направляются Страховщиком с адреса электронной почты Страховщика (работника Страховщика), имеющего формат: имя@gazpromins.ru, с уведомлением о доставке и считаются доставленными/полученными Страхователем (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 писем Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю, если с ним достигнуто соглашение об использовании личного кабинета) путем непосредственного размещения писем в личном кабинете, указанные письма считаются доставленными/полученными Страхователем (Выгодоприобретателем) с момента размещения указанных писем в личном кабинете.

7.2.9. В случае изменения адреса, адреса электронной почты, телефона Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя), указанного в договоре страхования (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).

7.2.10. Информация об адресе, адресе электронной почты, телефоне, представленная Страхователем при заключении договора страхования (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, 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 договором страхования.

8.2. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Заявление на страхование, изложенное в письменной форме, становится неотъемлемой частью договора. При заключении договора страхования Страхователь по требованию Страховщика обязан предоставить все запрошенные им

документы, позволяющие оценить степень страхового риска.

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.

8.3. 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.

Соответствие электронных копий документов и/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 и/или электронных документов, на бумажном носителе, которые должны быть предоставлены Страховщику в срок, указанный в запросе;

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

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

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, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

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

8.3.3.1. Правила 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 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 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, 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 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 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 и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования удостоверяется записью в договоре страхования (страховом полисе).

8.5. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

8.6. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме путем подписания сторонами дополнительных соглашений.

8.7. При утрате Страхователем договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик по письменному заявлению Страхователя 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):

9.2.1. при уплате страховой премии по безналичному расчету – с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (при единовременной уплате) или ее первого страхового взноса (при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика или

представителя Страховщика;

9.2.2. при уплате страховой премии наличными деньгами – с 00 часов дня, следующего за днем уплаты в кассу Страховщика или получения представителем Страховщика страховой премии (при единовременной уплате) или ее первого страхового взноса (при уплате в рассрочку).

9.3. 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. 10.1.2 настоящих Правил.

9.3.1. 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. 10.1.2 настоящих Правил

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

9.5. Страхование распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу.

## **10. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

10.1. Договор страхования прекращается:

10.1.1. по истечении его срока действия;

10.1.2. в случае неуплаты или уплаты в неполном объеме Страхователем страховой премии (или страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) по вступившему в силу договору страхования:

10.1.2.1. 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. 10.1.2.1 настоящих Правил, либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, предусмотренные пп. "б" п. 10.1.2.1 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.

10.1.2.2. 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. 10.1.2.3 настоящих Правил, либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, указанные в пп. "б" – "в" п. 10.1.2.3 настоящих Правил.

10.1.2.3. 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. 10.1.2.3 настоящих Правил, либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, предусмотренные в пп. "б" – "г" п. 10.1.2.3 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.

10.1.2.4. В случае поступления от Страхователя просроченной страховой премии (просроченного страхового взноса) до прекращения (расторжения) договора страхования в соответствии с пп. "а" – "б" п. 10.1.2.1 / п. 10.1.2.3 настоящих Правил, договор страхования продолжает действовать.

10.1.2.5. 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 (просроченного страхового взноса).

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

10.1.4. в случае ликвидации Страховщика – в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

10.1.5. в случае принятия судом решения о признании договора страхования недействительным. В этом случае порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда о признании договора страхования недействительным;

10.1.6. 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;

10.1.7. при отказе Страхователя – юридического лица или индивидуального предпринимателя от договора страхования. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное;

10.1.8. по соглашению сторон;

10.1.9. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или договором страхования.

10.2. 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 последнего по времени поступившего страхового взноса), если законодательством или договором страхования не предусмотрено иное.

10.3. Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных ст. 179 ГК РФ, 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).

10.4. 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 досрочном прекращении договора по этой причине Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

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

10.6. В случае досрочного прекращения действия договора страхования, не связанного с ликвидацией Страховщика, Страховщик сохраняет обязательства по страховой выплате по страховым случаям, наступившим до даты прекращения действия договора страхования.

10.7. 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 и т.п.);

11.1.2. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику;

11.1.3. по согласованию со Страховщиком в течение срока действия договора страхования заменить лицо, риск ответственности которого застрахован, если по договору страхования застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь. Лицо, риск ответственности которого застрахован, не может быть заменено после наступления аварийного события, которое может служить основанием для предъявления претензии третьих лиц о возмещении причинённого вреда;

11.1.4. 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, 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 обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (или страховом полисе), в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика;

11.2.3. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования. Данная обязанность распространяется также на лицо, риск ответственности которого застрахован, если по договору застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь;

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

11.2.5. в течение 3 (трех) рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.) о всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

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 договоре страхования (страховом полисе), 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 и договора страхования;

11.2.7. совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами 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, представителя Страхователя, Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, информации, необходимой для оценки степени риска.

11.3.2. требовать от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован)



предоставления информации, необходимой для оценки степени риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования;

11.3.3. 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. 11.2.5 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;

11.3.4. проверять соответствие сообщенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) сведений действительным обстоятельствам, соблюдение установленных норм и правил осуществления застрахованной деятельности Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) 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. не разглашать сведения о Страхователе (лице, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретателе и их имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

11.4.2. выдать Страхователю дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

11.4.3. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования;

11.4.4. совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и/или настоящими Правилами.

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

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

12.1. При наступлении аварийного события или наступления события из числа указанных в п. 3.3 "а" – "з" настоящих Правил, повлекшего или могущего повлечь предъявление требований третьих лиц о возмещении причиненного вреда, **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 дополнительного ущерба;

12.1.2. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, приведшим к причинению вреда, а также в течение срока, согласованного со Страховщиком, сохранить в неизменном состоянии картину ущерба, если это не приводит к причинению или увеличению вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде;

12.1.3. 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 по телефону, факсимильной связи или телеграммой, сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования (страхового полиса);
- краткие сведения о произошедшем событии, в результате которого был причинен или может быть причинен вред, с указанием всех лиц, вовлеченных в данное событие, дат, причин и характера возникновения ущерба;
- имеющиеся сведения о характере и размере причиненного вреда.

12.1.4. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней после получения официального требования от третьего лица о возмещении причиненного вреда, уведомить об этом Страховщика телефонограммой, телеграммой или по факсу, а также своевременно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту

причинения ущерба (расследование, вызов в суд и т.д.), информировать его о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

12.1.5. следовать указаниям Страховщика по вопросам совершения действий после причинения вреда;

12.1.6. предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин и размера ущерба, в том числе, своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления причин и определения размера ущерба, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;

12.1.7. привлечь Страховщика к участию в урегулировании предъявленных Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требований третьих лиц о возмещении причиненного вреда, как в судебном, так и в досудебном порядке. В противном случае Страховщик вправе выдвинуть в отношении требования о страховой выплате возражения, которые он имел в отношении требований о возмещении причиненного вреда;

12.1.8. письменно согласовывать со Страховщиком привлечение экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований третьих лиц;

12.1.9. 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 адвоката или иного уполномоченного лица. 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 со страховым случаем;

12.1.10. предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением ущерба, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела;

12.1.11. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении ущерба, если тот сочтет необходимым, в привлечении адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) как в судебном, так и в досудебном порядке;

12.1.12. при обращении за страховой выплатой представить Страховщику письменное заявление и документы, подтверждающие факт наступления, причины и последствия события, имеющего признаки страхового случая, а также характер и размер вреда третьим лицам;

12.1.13. незамедлительно известить Страховщика и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований третьих лиц, если у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) имеются для этого основания;

12.1.14. обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к причинению вреда третьим лицам;

12.1.15. при наличии лиц (иных, чем Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) и его работники), ответственных за причинение вреда, сообщить об этом Страховщику и передать ему все документы, сообщить все сведения, необходимые для осуществления права требования к этому виновному лицу.

**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 необходимых действиях, которые Страхователь (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 форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (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 (Выгодоприобретателя), либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

12.2.2. после получения всех необходимых документов, подтверждающих причины и размер ущерба, принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем или отказе в страховой выплате;

12.2.3. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату в течение срока, указанного в договоре страхования.

**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 определения обстоятельств, характера и размера ущерба;

12.3.2. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы по поводу обстоятельств причинения вреда и его размера, запросить у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) документы, подтверждающие причины и размер ущерба;

12.3.3. представлять интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при урегулировании требований третьих лиц, 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 и иных компетентных органах по предъявленным требованиям;

12.3.4. оспорить размер требований к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) по факту причиненного вреда в установленном законодательством места причинения вреда порядке;

12.3.5. требовать от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) предоставления информации, необходимой для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера ущерба;

12.3.6. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

12.3.7. не производить страховую выплату в случаях, предусмотренных Разделом 4 настоящих Правил и договором страхования.

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 уточнен Страховщиком):

13.1.1. договор страхования (страховой полис);

13.1.2. письменное заявление по установленной Страховщиком форме;

13.1.3. копия предъявленного Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требования о возмещении вреда, соответствующего решения суда, если спор рассматривался в судебном порядке;

13.1.4. имеющиеся документы (или их заверенные копии), подтверждающие факт причинения и размер вреда, составленные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) по факту произошедшего события;

13.1.5. документы (или их заверенные копии), выданные экспертными организациями, компетентными органами, медицинскими учреждениями и иными организациями, позволяющие судить о причинах и обстоятельствах причинения вреда и размере ущерба, в том числе:

а) документы, подтверждающие причинно-следственную связь между застрахованной деятельностью Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), произошедшим аварийным событием и причинением вреда жизни, здоровью, имуществу потерпевших или окружающей среде,

б) в случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевших – документы (заключения) медицинских учреждений, медико-социальной экспертной комиссии и т.п. о характере и степени тяжести причиненного вреда здоровью потерпевшего или о причине его смерти, свидетельство о смерти потерпевшего, выданное органом ЗАГС, органом местного самоуправления муниципальных образований, на территориях которых отсутствуют органы ЗАГС, консульскими учреждениями РФ за пределами территории РФ, документы, подтверждающие расходы на погребение потерпевшего, документы, подтверждающие право на возмещение вреда в связи с потерей кормильца и др.

в) в случае причинения вреда имуществу потерпевших – документы, подтверждающие имущественный интерес Выгодоприобретателя, связанный с владением, пользованием или распоряжением поврежденным или погибшим имуществом, документы, позволяющие определить стоимость поврежденного или погибшего (утраченного) имущества, стоимость ремонтно-восстановительных работ и др.;

г) заключения экспертных организаций или территориальных органов охраны природы о нарушении установленных нормативов качества окружающей среды, нормативов допустимого воздействия на окружающую среду, документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий, размер компенсации за причинение вреда и др.;

д) в случае, если по договору страхования возмещается моральный вред или упущенная выгода, – соответствующее решение суда.

е) в случае возбуждения против Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) уголовного дела или судебного разбирательства (процесса) по факту причинения вреда – судебное решение или постановление о приостановлении производства по делу следователем/дознавателем;

ж) если по факту произошедшего события проводится расследование, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс – соответствующие документы о результатах расследования или судебного разбирательства.

13.1.6. документы, подтверждающие произведенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) расходы согласно п. 3.6 настоящих Правил.

13.1.7. В случае, если по договору страхования предусмотрено включение суммы НДС в состав страховой выплаты (п. 13.12.1 настоящих Правил) – 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);

13.1.8. документы, оформленные надлежащим образом (п. 13.1.9 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.);

13.1.9. Документы, предоставляемые Страховщику в соответствии с п.п. 13.1.1 – 13.1.8 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 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 актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами.

Если по договору страхования в отношении требований о возмещении убытков 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.

13.1.10. Документы, предоставленные в соответствии с п.п. 13.1.1 – 13.1.8 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 течение 30 (тридцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования, а также кроме случаев, указанных в п. 13.1.10.1 настоящих Правил) после получения Страховщиком последнего из представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов (п.п. 13.1.1 – 13.1.8 настоящих Правил) 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 организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющих сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет.

13.1.10.1. В случае выявления факта предоставления документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, 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. 13.4 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.

13.2. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания произошедшего события страховым случаем и определения размеров убытка.

13.3. 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).

13.3.1. 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 (Выгодоприобретателя) оригиналы (копии) документов, предоставленных в виде электронных копий документов или электронных документов, на бумажном носителе, оформленные в порядке, предусмотренном п. 13.1.9 настоящих Правил, которые должны быть представлены Страховщику в срок, указанный в запросе.

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

13.4.1. если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

13.4.2. 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.

13.5. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании полученных от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя, компетентных органов) документов, подтверждающих факт причинения и размер вреда, с привлечением, при необходимости, независимых экспертов. В случае недостижения согласия между Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и Выгодоприобретателем по поводу размера страховой выплаты, ее размер определяется на основании соответствующего судебного решения.

Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством места причинения вреда размер компенсации за причинение вреда данного вида, но не более страховой суммы и лимитов ответственности (если они установлены в договоре страхования).

13.6. В сумму страховой выплаты в зависимости от условий договора страхования и вида причиненного вреда могут включаться:

13.6.1. в случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего лица:

а) заработок (доход), которого потерпевшее лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей 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 (или государств, на территории которых имело место причинение вреда);

г) в случае причинения вреда здоровью потерпевшего лица в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, 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 или исходя из требований действующего законодательства государств, на территории которых имело место причинение вреда;

д) расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица.

13.6.2. в случае причинения вреда имуществу потерпевших лиц:

а) при полной гибели имущества – в размере его действительной стоимости в месте

его нахождения на момент наступления страхового случая за вычетом остатков, пригодных для реализации или дальнейшего использования;

б) при повреждении имущества – в размере расходов, необходимых для приведения в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата ремонтно-восстановительных работ. Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения вреда, то страховая выплата определяется как за погибшее имущество;

13.6.3. в случае причинения вреда окружающей среде:

а) документально подтвержденные расходы по расчистке загрязненной территории и другим восстановительным мероприятиям по ликвидации последствий страхового случая;

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

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.

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

13.6.5. упущенная выгода (если она возмещается по условиям договора страхования) – в размере, установленном решением суда.

Под упущенной выгодой понимаются неполученные доходы, которые потерпевшие лица получили бы, если бы их право не было нарушено.

13.7. 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.

13.8. Независимо от количества лиц, могущих предъявить требования о возмещении вреда к лицу, риск ответственности которого застрахован по договору страхования, количества или сумм требований о возмещении вреда, предъявленных по договору страхования, общая сумма страховых выплат по п. 13.6 настоящих Правил ограничивается страховой суммой и лимитами ответственности, если они установлены в договоре страхования.

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

13.9. В тех случаях, когда вред, причиненный Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), возмещается также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение вреда Выгодоприобретателям, производимых другими лицами.

13.10. Страховые выплаты по п.п. 13.6.1 – 13.6.5 настоящих Правил производятся непосредственно Выгодоприобретателям – наличными деньгами либо путем перечисления на указанные ими банковские счета.

13.10.1. В случае, 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.

13.11. Страховые выплаты по п.п. 13.7, 13.10.1 настоящих Правил производятся Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), понесшему такие расходы, либо по его поручению – лицам (организациям), оказавшим соответствующие

услуги, – путем безналичного перечисления на указанные ими банковские счета.

13.12. Если иное не предусмотрено договором страхования, в страховую выплату не включаются и не подлежат возмещению суммы НДС, предъявленные Страхователю (Выгодоприобретателю) или исчисленные Страхователем (Выгодоприобретателем).

13.12.1. В случае, если договором страхования предусмотрено включение суммы НДС в состав страховой выплаты, Страхователь (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 (Выгодоприобретателем) в адрес Страховщика письменного сообщения о невозможности принятия таких сумм НДС к вычету со ссылками на действующее законодательство.

13.13. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты.

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.

13.14. Если после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам 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) банковских дней, если иной срок не согласован сторонами в письменной форме.

## 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. Споры, относящиеся к категории споров, для которой законодательством Российской Федерации предусмотрено обязательное досудебное урегулирование уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг (финансовым уполномоченным), разрешаются в порядке и в сроки, установленные законодательством о финансовом уполномоченном.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ**  
**по добровольному страхованию гражданской ответственности**  
**владельца источника повышенной опасности**  
**за причинение вреда в результате аварии на источнике повышенной опасности**

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями по добровольному страхованию гражданской ответственности владельца источника повышенной опасности за причинение вреда в результате аварии на источнике повышенной опасности (именуемыми далее "Дополнительные условия") и Правилами страхования гражданской ответственности предприятий – источников повышенной опасности (именуемыми далее "Правила страхования") Страховщик заключает со Страхователями (юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями) договоры добровольного страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни и здоровью физических лиц, имуществу юридических и физических лиц, а также окружающей среде (включая природную среду) в результате аварии на источнике повышенной опасности.

1.1. По настоящим Дополнительным условиям на страхование принимается гражданская ответственность за вред, причиненный в результате аварии на источнике повышенной опасности, под которым понимаются:

а) опасные объекты согласно Федеральному закону № 225-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте";

б) объекты топливно-энергетического комплекса согласно Федеральному закону № 256-ФЗ "О безопасности объектов топливно-энергетического комплекса".

1.2. Под владельцами источников повышенной опасности понимаются:

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

б) субъект топливно-энергетического комплекса – физическое и юридическое лицо, владеющие на праве собственности или ином законном праве объектом топливно-энергетического комплекса.

1.3. Добровольное страхование гражданской ответственности владельца источника повышенной опасности (далее – "добровольное страхование") осуществляется в дополнение к обязательному страхованию, предусмотренному Федеральным законом № 225-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте" (далее – "обязательное страхование"), а также в соответствии с Федеральным законом № 256-ФЗ "О безопасности объектов топливно-энергетического комплекса".

1.4. В зависимости от условий конкретного договора добровольного страхования добровольное страхование может действовать в случаях:

а) если страховой выплаты по договору обязательного страхования недостаточно для возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью физических лиц, имуществу юридических и физических лиц;

б) если в результате аварии на источнике повышенной опасности причинен вред окружающей среде (включая природную среду);

в) если вред причинен в результате аварии на источнике повышенной опасности, возникшей в связи с террористическим актом или диверсией.

2. Страховые выплаты по добровольному страхованию производятся в соответствии с настоящими Дополнительными условиями и договором добровольного страхования в пределах установленных в нем страховых сумм.

2.1. Под вредом жизни и здоровью физических лиц понимаются телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть физического лица.

Страховые выплаты в части возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц определяются в соответствии с п. 29 настоящих Дополнительных условий.

2.2. Под вредом имуществу по настоящим Дополнительным условиям понимается гибель, утрата, повреждение имущества юридических и физических лиц.

Страховые выплаты в части возмещения вреда имуществу юридических и физических лиц определяются в соответствии с п. 27 настоящих Дополнительных условий.

2.3. Под вредом окружающей среде (включая природную среду) по настоящим Дополнительным условиям понимается нарушение нормативов качества окружающей среды, установленных специально уполномоченными государственными органами в области охраны окружающей среды.

Страховые выплаты в части возмещения вреда окружающей среде (включая природную среду) определяются в соответствии с п. 28 настоящих Дополнительных условий.

2.4. По соглашению сторон в договор добровольного страхования может быть включено возмещение всех вышеперечисленных видов вреда или отдельных из них.

3. Под аварией на источнике повышенной опасности понимается повреждение или разрушение сооружений, технических устройств, применяемых на источнике повышенной опасности, взрыв, утечка, выброс опасных веществ, обрушение горных пород (масс), отказ или повреждение технических устройств, отклонение от режима технологического процесса, сброс воды из водохранилища, жидких отходов промышленных и сельскохозяйственных организаций, которые возникли при эксплуатации источника повышенной опасности и повлекли причинение вреда жизни и здоровью физических лиц, имуществу юридических и физических лиц, окружающей среде (включая природную среду).

4. Объектом страхования являются имущественные интересы владельца источника повышенной опасности, связанные с его обязанностью возместить вред, причиненный жизни и здоровью физических лиц, имуществу юридических и физических лиц, окружающей среде (включая природную среду) в результате аварии на источнике повышенной опасности.

5. Страховым риском является возможность наступления гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни и здоровью физических лиц, имуществу юридических и физических лиц, окружающей среде (включая природную среду) в результате аварии на источнике повышенной опасности.

6. Страховым случаем является наступление гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни и здоровью физических лиц, имуществу юридических и физических лиц, окружающей среде (включая природную среду) в период действия договора страхования в результате аварии на источнике повышенной опасности.

6.1. Наступление гражданской ответственности Страхователя за вред жизни и здоровью физических лиц, имуществу юридических или физических лиц, окружающей среде (включая природную среду) в результате аварии, возникшей в связи с террористическим актом или диверсией, является страховым случаем, только если такое условие особо оговорено в договоре добровольного страхования.

7. Событие признается страховым случаем если:

7.1. причинение вреда потерпевшим явилось следствием аварии на источнике повышенной опасности, произошедшей в период действия договора добровольного страхования;

В целях договора страхования вред, причиненный нескольким потерпевшим в результате аварии на источнике повышенной опасности, относится к одному страховому случаю.

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

7.2. авария, повлекшая причинение вреда, имела место на источнике повышенной опасности, указанном в договоре добровольного страхования;

7.3. размер вреда жизни и здоровью физических лиц, имуществу юридических и физических лиц превышает размер вреда, возмещаемый согласно договору обязательного

страхования (при страховании на случай причинения вреда жизни и здоровью физических лиц, имуществу юридических и физических лиц в дополнение к обязательному страхованию).

8. При страховании по настоящим Дополнительным условиям положения Раздела 4 Правил страхования не применяются. Не является страховым случаем по настоящим Дополнительным условиям наступление гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие:

8.1. причинение вреда в результате аварии, произошедшей до начала или после окончания срока действия договора страхования, а также причинения вреда, обусловленного причинами, о которых Страхователю было известно до начала срока действия договора страхования;

8.2. использования атомной энергии;

8.3. причинения вреда потерпевшим в связи с нарушением условий жизнедеятельности;

8.4. причинения вреда окружающей среде (включая природную среду) в виде воздействия на нее в пределах нормативов допустимого воздействия;

8.5. наступления аварии на источнике повышенной опасности в связи с террористическим актом или диверсией. Данное исключение не распространяется на страхование в соответствии с п. 6.1 настоящих Дополнительных условий.

9. По договору страхования Страховщик не возмещает:

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

9.2. расходы потерпевшего, связанные с неисполнением или ненадлежащим исполнением своих гражданско-правовых обязательств, определяемые в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, федеральными законами и принятыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами, включающие в том числе неполученные доходы (упущенную выгоду) потерпевшего, непредвиденные, судебные и иные расходы;

9.3. вред, причиненный имуществу потерпевшего, умышленные действия которого явились причиной аварии на источнике повышенной опасности;

9.4. убытки, являющиеся упущенной выгодой, в том числе связанные с утратой товарной стоимости имущества, а также моральный вред;

9.5. убытки, связанные с генетическими последствиями загрязнения окружающей среды (включая природную среду);

9.6. убытки, подлежащие возмещению в рамках договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте, а также обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

9.7. убытки, причиненные жизни, здоровью, имуществу третьих лиц и окружающей среде (включая природную среду) при аварии на источнике повышенной опасности, произошедшей в результате действия непреодолимой силы, умысла потерпевшего, а также выхода источника повышенной опасности из обладания Страхователя в результате противоправных действий третьих лиц, если на Страхователя не будет судом возложено возмещение таких убытков.

10. Страховщик освобождается от обязанности осуществить страховую выплату, если вред потерпевшим причинен в результате аварии на источнике повышенной опасности, произошедшей вследствие обстоятельств, предусмотренных пунктом 1 статьи 964 Гражданского кодекса Российской Федерации:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

11. Страховые выплаты по случаям причинения вреда в результате аварии на источнике повышенной опасности производятся Выгодоприобретателям, которыми являются:

11.1. в случае причинения вреда жизни и здоровью физических лиц – физические лица (включая работников Страхователя), жизни, здоровью которых причинен вред в

результате аварии на источнике повышенной опасности, а также лица, имеющие право в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации на возмещение вреда в результате смерти потерпевшего (кормильца).

Под работниками Страхователя в настоящих Дополнительных условиях понимаются физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта) со Страхователем, физические лица, выполняющие работу по гражданско-правовому договору;

11.2. в случае причинения вреда имуществу – физические лица (включая работников Страхователя) и юридические лица, имуществу которых причинен вред в результате аварии на источнике повышенной опасности;

11.3. в случае причинения вреда окружающей среде (включая природную среду) – государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится охрана окружающей среды.

12. При наступлении страхового случая Страховщик сверх расходов, которые были возмещены в рамках обязательного страхования, также возмещает Страхователю:

12.1. расходы в целях уменьшения убытков (вреда) от страхового случая, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика.

Расходы в целях уменьшения убытков (вреда), подлежащих возмещению Страховщиком, должны быть возмещены Страховщиком Страхователю, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

13. Страховой суммой по настоящим Дополнительным условиям является денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховые выплаты потерпевшим при наступлении каждого страхового случая независимо от их числа в течение срока действия договора страхования.

Вред, причиненный всем потерпевшим в результате одной аварии на источнике повышенной опасности, относится к одному страховому случаю.

Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон.

13.1. В договоре страхования могут быть предусмотрены лимиты ответственности Страховщика – предельные суммы страховых выплат по видам причиненного вреда, в расчете на каждого потерпевшего, на всех потерпевших в результате одной аварии и др.

14. Страховая премия подлежит уплате в порядке и в сроки, предусмотренные договором страхования.

15. Срок действия договора добровольного страхования устанавливается по соглашению сторон.

16. Договор добровольного страхования заключается на основании заявления на страхование, которое является его неотъемлемой частью.

При заключении договора добровольного страхования Страхователь также обязан сообщить Страховщику сведения об обязательном страховании опасных объектов и предоставить копии подтверждающих документов (договора обязательного страхования, заявления об обязательном страховании и прилагаемых к нему документов). Если обязательное страхование осуществлялось также у Страховщика, Страховщик вправе не требовать у Страхователя предоставления документов об обязательном страховании.

17. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

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

В дальнейшем Страхователь обязан передать Страховщику или направить ему по почте подписанные уполномоченным лицом и заверенные печатью Страхователя оригиналы уведомлений, направленных по электронной почте или по факсу;

б) принять разумные и доступные меры в сложившихся обстоятельствах, чтобы уменьшить размер возможного вреда. Под разумными и доступными мерами понимаются:

– меры, направленные на уменьшение последствий аварии и возможных убытков, сохранение жизни и здоровья потерпевших, принимаемые Страхователем в соответствии с законодательством Российской Федерации, нормами и правилами эксплуатации источника повышенной опасности и иными нормативными правовыми актами, установленными федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в области безопасности соответствующих источников повышенной опасности,

федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным на решение задач в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, иными органами государственной власти и органами местного самоуправления;

– меры, согласованные со Страховщиком;

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

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

– дата наступления аварии;

– предполагаемая причина наступления аварии на источнике повышенной опасности, ее продолжительность, интенсивность и другие характеризующие ее признаки;

– характер и предполагаемый размер вреда;

– предположительное количество физических и юридических лиц, жизни, здоровью и имуществу которых мог быть причинен вред, предположительный вред окружающей среде (включая природную среду);

– контактное лицо на месте события, имеющего признаки страхового случая;

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

д) незамедлительно представлять лицам, которым причинен вред, сведения о Страховщике, в том числе наименование Страховщика, место его нахождения, режим работы и номера телефонов.

18. При получении сообщения о событии, имеющем признаки страхового случая на источнике повышенной опасности, Страховщик вправе направить своего представителя для участия в расследовании причин, обстоятельств и последствий аварии на источнике повышенной опасности, в том числе для участия в работе комиссии, созданной с участием представителя федерального органа исполнительной власти, осуществляющего в пределах своей компетенции функции по контролю и надзору в области безопасности соответствующих источников повышенной опасности, либо его территориального органа и (или) Страхователя для технического расследования причин аварии на источнике повышенной опасности, а в случае если в результате аварии возникла чрезвычайная ситуация, – также для участия в работе соответствующей комиссии по чрезвычайной ситуации.

19. В случае если в соответствии с законодательством Российской Федерации для расследования последствий аварии не предусматривается создание комиссии с участием представителя федерального органа исполнительной власти, осуществляющего в пределах своей компетенции функции по контролю и надзору в области безопасности соответствующих источников повышенной опасности, либо его территориального органа, Страхователь обязан предложить Страховщику включить в комиссию по расследованию причин аварии представителя Страховщика.

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

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

В случае если законодательством Российской Федерации не предусмотрено составление данного акта, то необходимо представить акт внутреннего расследования.

21. При необходимости Страховщик вправе запрашивать у Страхователя, Выгодоприобретателей, органов государственной власти и органов местного самоуправления в пределах их компетенции, и получать от них документы и сведения, устанавливающие или подтверждающие причины и обстоятельства аварии на источнике повышенной опасности, размеры причиненного вреда.

22. Для получения страховой выплаты Выгодоприобретатели представляют Страховщику:

- заявление о страховой выплате;
- документ, удостоверяющий личность;
- документы, удостоверяющие соответствующие полномочия лиц, являющихся представителями потерпевшего, и (или) доверенность;
- документы, подтверждающие причинение вреда в результате аварии на источнике повышенной опасности и размер причиненного вреда в соответствии с перечнями документов, предусмотренными в п.п. 27.21, 28.3, 29.3 настоящих Дополнительных условий, в зависимости от вида причиненного вреда;
- документы, подтверждающие страховые выплаты по обязательному страхованию (если данный вред подлежит возмещению согласно условиям договора обязательного страхования);
- копию предъявленного Страхователю требования о возмещении вреда, соответствующего решению суда, если спор рассматривался в судебном порядке;
- если страхование осуществлялось по п. 6.1 настоящих Дополнительных условий, – документы из компетентных органов, подтверждающие, что авария произошла в связи с террористическим актом или диверсией; решение суда, устанавливающее гражданскую ответственность Страхователя за вред жизни и здоровью физических лиц, имуществу юридических или физических лиц, окружающей среде (включая природную среду) в результате аварии на источнике повышенной опасности, возникшей в связи с террористическим актом или диверсией, а также размер вреда, подлежащего возмещению Страхователем.

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

24. В требовании о страховой выплате по договору добровольного страхования Выгодоприобретатель – физическое лицо обязан сообщить Страховщику свои персональные данные, необходимые для осуществления Страховщиком страховой выплаты.

25. В случае обращения Выгодоприобретателя за возмещением вреда непосредственно к Страхователю Страхователь до удовлетворения требований о возмещении причиненного вреда должен незамедлительно сообщить Страховщику о поступивших требованиях и в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня такого обращения направить ему копии соответствующих документов. При этом Страхователь обязан действовать в соответствии с указаниями Страховщика, а в случае, если Страхователю предъявлен иск о возмещении вреда, причиненного в результате аварии на источнике повышенной опасности, привлечь Страховщика к участию в судебном разбирательстве. В противном случае Страховщик вправе выдвинуть в отношении требования о страховой выплате возражения, которые он имел в отношении требований о возмещении причиненного вреда.

26. При необходимости Страховщик вправе направить своего представителя к Страхователю для участия в работе с претензиями лиц, которым причинен вред, и определения размера вреда, причиненного потерпевшим.

**27. Определение размера страховых выплат в части возмещения вреда, причиненного имуществу потерпевшего, и перечень необходимых документов:**

27.1. Размер страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного имуществу Выгодоприобретателя, определяется с учетом реального ущерба, причиненного повреждением или гибелью имущества, за вычетом страховых выплат по договору обязательного страхования по данному виду вреда. При этом размер страховых выплат по договору добровольного страхования не может превышать установленной в нем страховой

суммы (и лимитов ответственности, если таковые установлены в договоре добровольного страхования).

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

27.3. В случае повреждения зданий, строений, сооружений, объектов незавершенного строительства, оборудования, товарно-материальных ценностей (материально-производственных запасов, товаров, готовой продукции и т.д.), транспортных средств и иного имущества Выгодоприобретателя размер реального ущерба определяется исходя из расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до аварии на источнике повышенной опасности.

27.4. В состав восстановительных расходов включаются:

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

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

27.6. По согласованию с Выгодоприобретателем Страховщик в счет страховой выплаты вправе организовать и оплатить восстановление или ремонт поврежденного имущества либо предоставление аналогичного имущества взамен утраченного в результате аварии на источнике повышенной опасности на основе договоров, заключенных Страховщиками с организациями, имеющими право на осуществление соответствующих видов работ.

27.7. Размер реального ущерба в случае полной гибели имущества потерпевшего определяется исходя из рыночной стоимости имущества, определенной на момент аварии на источнике повышенной опасности, за вычетом стоимости пригодных для дальнейшего использования остатков этого имущества, если таковые имеются.

27.8. Под полной гибелью понимаются случаи, когда ремонт поврежденного имущества невозможен либо стоимость ремонта поврежденного имущества равна его рыночной стоимости или превышает указанную стоимость на момент наступления аварии на источнике повышенной опасности.

27.9. Выгодоприобретателям, занимающимся производством товаров, при расчете размера реального ущерба учитывается сумма расходов на производство утраченной в результате аварии на источнике повышенной опасности произведенной ими готовой продукции.

27.10. В размер страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного имуществу, указанному в пункте 27.3 настоящих Дополнительных условий, включаются расходы на расчистку территории, на которой находилось имущество потерпевшего, от обломков поврежденного или погибшего имущества потерпевшего, возникших в результате аварии на источнике повышенной опасности, расходы на рекультивацию земель сельскохозяйственного назначения, плодородие которых снизилось в результате аварии на источнике повышенной опасности.

27.11. При причинении вреда сельскохозяйственным товаропроизводителям, в том числе ведущим личное подсобное хозяйство, возмещению Страховщиком подлежит ущерб имуществу в соответствии с пунктом 27.3 настоящих Дополнительных условий и сельскохозяйственной продукции в связи с ее утратой (гибелью) или частичной утратой в соответствии с пунктами 27.12 – 27.17 настоящих Дополнительных условий.

27.12. Размер ущерба в связи с утратой (гибелью) или частичной утратой урожая сельскохозяйственной культуры и (или) многолетних насаждений определяется исходя из стоимости количественных потерь урожая сельскохозяйственной культуры и (или) многолетних насаждений.

27.13. Урожай сельскохозяйственной культуры и (или) многолетних насаждений считается погибшим, если сельскохозяйственная культура или многолетние насаждения уничтожены или непригодны для дальнейшего использования либо возможные затраты на сбор пригодной для дальнейшего использования сельскохозяйственной продукции, оставшейся на поврежденных площадях, превышают ее стоимость.

Урожай сельскохозяйственной культуры и (или) многолетних насаждений считается частично утраченным, если урожайность, полученная сельскохозяйственным товаропроизводителем в текущем году с посевной (посадочной) площади в результате причинения вреда, ниже средней пятилетней урожайности сельскохозяйственной культуры и (или) многолетних насаждений с посевной (посадочной) площади, сложившейся за пять лет, предшествующих году, в котором наступила авария на источнике повышенной опасности.

27.14. Размер ущерба в связи с утратой (гибелью) или частичной утратой урожая сельскохозяйственной культуры и (или) многолетних насаждений определяется как стоимость утраченного урожая с площади, на которой посевы (посадки) сельскохозяйственной культуры и (или) многолетних насаждений признаны погибшими или поврежденными. Размер ущерба рассчитывается для каждой культуры по формуле:

$$A1 = Пг \times (Уср - Уф) \times Ц,$$

где:

A1 – размер ущерба в связи с утратой (гибелью) или частичной утратой урожая сельскохозяйственной культуры и (или) многолетних насаждений (рублей);

Пг – размер посевной (посадочной) площади, на которой посевы (посадки) признаны погибшими в результате аварии на источнике повышенной опасности (гектаров);

Уср – средняя урожайность сельскохозяйственной культуры и (или) многолетних насаждений с посевной (посадочной) площади, сложившаяся за пять лет, предшествующих году, в котором наступила авария на источнике повышенной опасности (центнеров с гектара), которая определяется по формуле:

$$Уср = \left( \frac{В_1}{П_1} + \frac{В_2}{П_2} + \frac{В_3}{П_3} + \frac{В_4}{П_4} + \frac{В_5}{П_5} \right) / 5,$$

где:

В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>3</sub>, В<sub>4</sub>, В<sub>5</sub> – валовый сбор урожая сельскохозяйственной культуры и (или) многолетних насаждений, полученный сельхозтоваропроизводителем за пять лет, предшествующих году, в котором наступила авария на источнике повышенной опасности (центнеров), по данным Федеральной службы государственной статистики;

П<sub>1</sub>, П<sub>2</sub>, П<sub>3</sub>, П<sub>4</sub>, П<sub>5</sub> – посевная (посадочная) площадь сельскохозяйственной культуры и (или) многолетних насаждений сельхозтоваропроизводителя за пять лет, предшествующих году, в котором наступила авария на источнике повышенной опасности (гектаров), по данным Федеральной службы государственной статистики.

Уф – урожайность сельскохозяйственной культуры и (или) многолетних насаждений с посевной (посадочной) площади, сложившаяся у сельхозтоваропроизводителя в текущем году (центнеров с гектара), которая определяется по формуле:

$$Уф = Вф / Пф,$$

где:

Вф – валовый сбор урожая сельскохозяйственной культуры и (или) многолетних насаждений в текущем году (центнеров), по данным Федеральной службы государственной статистики;

Пф – посевная (посадочная) площадь сельскохозяйственной культуры и (или) многолетних насаждений в текущем году (гектаров), по данным Федеральной службы государственной статистики;

Ц – средняя цена реализации одного центнера сельскохозяйственной продукции, сложившаяся по субъекту Российской Федерации за год, предшествующий году, в котором наступила авария на источнике повышенной опасности, по данным Федеральной службы государственной статистики, а по кормовым культурам – по фактической себестоимости, сложившейся у сельхозтоваропроизводителя за год, предшествующий году, в котором наступила авария на источнике повышенной опасности (рублей).

При периодичности плодоношения по семечковым многолетним насаждениям один раз в два года средняя урожайность определяется по годам, соответствующим году, в



котором наступила авария на источнике повышенной опасности (при наступлении аварии в четном году средняя урожайность определяется за пять четных лет, а при наступлении аварии на источнике повышенной опасности в нечетном году – за пять нечетных лет из последних десяти).

В случае отсутствия у сельхозтоваропроизводителя данных для определения средней урожайности сельскохозяйственной культуры и (или) многолетних насаждений за предшествующие пять лет при наступлении аварии на источнике повышенной опасности в расчет принимается средняя урожайность с посевной (посадочной) площади за период, данные по которому отсутствуют (за пять лет или нескольких лет из пяти лет):

- по административно-территориальному образованию субъекта Российской Федерации, в котором находится сельхозтоваропроизводитель;
- по административно-территориальному образованию субъекта Российской Федерации, находящемуся на наименьшем расстоянии от места нахождения сельхозтоваропроизводителя или его территориально обособленного подразделения, где выращивается сельскохозяйственная культура;
- по субъекту Российской Федерации, в котором находится сельхозтоваропроизводитель;
- по субъекту Российской Федерации, находящемуся на наименьшем расстоянии от места нахождения сельхозтоваропроизводителя или его территориально обособленного подразделения, где выращивается сельскохозяйственная культура.

В случае отсутствия в Российской Федерации официальной статистической информации об урожайности сельскохозяйственной культуры и (или) многолетних насаждений за пять лет, предшествующих году, в котором наступила авария на источнике повышенной опасности, сельхозтоваропроизводители определяют среднюю урожайность сельскохозяйственной культуры и (или) многолетних насаждений за период, по которому имеются данные Федеральной службы государственной статистики.

В случае отсутствия в субъекте Российской Федерации официальной статистической информации о ценах на отдельные виды сельскохозяйственной продукции цены принимаются на основании официальных статистических данных субъекта Российской Федерации, находящегося на наименьшем расстоянии от места нахождения сельхозтоваропроизводителя или его территориально обособленного подразделения, где выращивается сельскохозяйственная культура, а при отсутствии у сельхозтоваропроизводителя данных о фактической себестоимости кормовых культур – данные о фактической себестоимости:

- по административно-территориальному образованию субъекта Российской Федерации, в котором находится сельхозтоваропроизводитель;
- по административно-территориальному образованию субъекта Российской Федерации, находящемуся на наименьшем расстоянии от места нахождения сельхозтоваропроизводителя или его территориально обособленного подразделения, где выращивается сельскохозяйственная культура;
- по субъекту Российской Федерации, в котором находится сельхозтоваропроизводитель;
- по субъекту Российской Федерации, находящемуся на наименьшем расстоянии от места нахождения сельхозтоваропроизводителя или его территориально обособленного подразделения, где выращивается сельскохозяйственная культура.

27.15. Размер ущерба в связи с утратой (гибелью) посадок многолетних насаждений определяется исходя из стоимости насаждений, потерявших жизнеспособность. Размер ущерба в связи с утратой (гибелью) посадок многолетних насаждений определяется по формуле:

$$A2 = K_n \times C_p,$$

где:

A2 – размер ущерба в результате утраты (гибели) посадок многолетних насаждений (рублей);

K<sub>n</sub> – количество погибших многолетних насаждений (штук);

C<sub>p</sub> – стоимость одного многолетнего насаждения (рублей), определяемая:

– в отношении многолетних насаждений в плодоносящем возрасте – по балансовой стоимости посадок многолетних насаждений, по данным бухгалтерского учета на момент

наступления аварии на источнике повышенной опасности;

– в отношении многолетних насаждений в неплодоносящем возрасте – по сумме затрат на выращивание посадок многолетних насаждений, по данным бухгалтерского учета на момент наступления аварии на источнике повышенной опасности.

27.16. При причинении вреда сельскохозяйственным животным определяется ущерб в результате гибели или вынужденного убоя животного вследствие аварии на источнике повышенной опасности.

27.17. Размер ущерба в связи с гибелью (утратой) или вынужденным убоем животных и (или) птицы вследствие аварии на источнике повышенной опасности определяется в зависимости от способа их учета как: произведение количества голов погибших (утраченных) или вынужденно убитых животных и стоимости одной головы на момент гибели животных или на момент причинения повреждений, приведших к вынужденному убою, за вычетом стоимости годных остатков; произведение живого веса погибших (утраченных) или вынужденно убитых животных и стоимости единицы живого веса на момент гибели животных или на момент причинения повреждений, приведших к вынужденному убою, за вычетом стоимости годных остатков.

Стоимость одной головы или единицы живого веса для животных и птицы, выращиваемых (содержащихся) промышленным способом или в крестьянских (фермерских) хозяйствах, определяется по рыночной стоимости.

27.18. При причинении вреда рыбному хозяйству определяется ущерб имуществу в соответствии с пунктом 27.3 настоящих Дополнительных условий и ущерб в связи с гибелью (утратой) или вынужденным уничтожением объектов аквакультуры в соответствии с пунктом 27.19 настоящих Правил.

Объекты аквакультуры – водные животные, которые являются объектами содержания и разведения, в том числе выращивания, в полувольных или искусственно созданных условиях обитания (в том числе рыбопосадочный материал (личинки, молодь (мальки – сеголетки, годовики, двухлетки, трехлетки), товарная рыба, включая ремонтно-маточное стадо).

27.19. В зависимости от способа учета погибших (утраченных) или вынужденно уничтоженных объектов аквакультуры, размер ущерба определяется как произведение количественных потерь (фактическая биомасса или число голов) погибших или вынужденно уничтоженных объектов аквакультуры и стоимости единицы биомассы или одной головы объектов аквакультуры.

Стоимость одной головы или единицы живого веса погибших или вынужденно уничтоженных объектов аквакультуры на дату страхового случая определяется как рыночная стоимость на указанную дату. При отсутствии данных о рыночной стоимости стоимость одной головы или единицы живого веса погибших или вынужденно уничтоженных объектов аквакультуры рассчитывается на основании данных о стоимости затрат согласно технологическим циклам выращивания до даты наступления аварии на источнике повышенной опасности.

27.20. При невозможности получения информации о рыночной стоимости имущества из официальных источников стоимость поврежденного или полностью погибшего имущества может быть определена на основе документов, предъявленных потерпевшим для подтверждения его стоимости.

27.21. Для получения страховой выплаты в связи с повреждением или полной гибелью имущества Выгодоприобретатель представляет Страховщику документы согласно п. 22 настоящих Дополнительных условий, а также:

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

– справку органов местного самоуправления или иных компетентных органов, подтверждающую факт повреждения или гибели имущества в результате аварии на источнике повышенной опасности;

– описание поврежденного, погибшего или утраченного имущества;

– документы, подтверждающие ущерб потерпевшего в связи с гибелью или повреждением имущества (данные бухгалтерского и аналитического учета, справки государственных органов, подтверждающие цены на урожай сельскохозяйственной продукции и т.п.);

- документы, подтверждающие обоснованность вынужденного убоя сельскохозяйственных животных (предписание, постановление ветеринарной службы и т.п.);
- 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;

- документы, подтверждающие размер реального ущерба, определенного в порядке, указанном в п.п. 27.1 – 27.20 настоящих Дополнительных условий;

- иные документы, в обоснование требования о возмещении причиненного вреда, в том числе сметы, счета, договоры об оказании услуг и т.п.

**28. Определение размера страховых выплат в части возмещения вреда, причиненного окружающей среде (включая природную среду), и перечень необходимых документов:**

28.1. В случае причинения вреда окружающей среде (включая природную среду) по договору добровольного страхования возмещаются:

- а) документально подтвержденные расходы по расчистке загрязненной территории и другим восстановительным мероприятиям по ликвидации последствий страхового случая;

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

28.2. 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.

28.3. Для получения страховой выплаты в связи с причинением вреда окружающей среде (включая природную среду) Выгодоприобретатель должен представить Страховщику документы согласно п. 22 настоящих Дополнительных условий, а также:

- заключения экспертных организаций или территориальных органов охраны природы о нарушении установленных нормативов качества окружающей среды, нормативов допустимого воздействия на окружающую среду,

- документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий, размер компенсации за причинение вреда и др.

**29. Определение размера страховых выплат в части возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью физических лиц, и перечень необходимых документов:**

29.1. Размер страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью физических лиц, определяется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, за вычетом страховых выплат по договору обязательного страхования по данному виду вреда. При этом размер страховых выплат по договору добровольного страхования не может превышать установленной в нем страховой суммы (и лимитов ответственности, если таковые установлены в договоре добровольного страхования).

29.2. Размер причиненного вреда жизни и здоровью физических лиц в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации определяется следующим образом:

- а) заработок (доход), которого потерпевшее лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей 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 в возрасте от 14 до 18

лет, не имеющему заработка (дохода), помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, 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.

29.3. Для получения страховой выплаты в связи с причинением вреда жизни и здоровью физического лица Выгодоприобретатель представляет Страховщику документы согласно п. 22 настоящих Дополнительных условий, а также:

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

- копию свидетельства 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;

б) для возмещения расходов на погребение потерпевшего Страховщику представляются:

- копия свидетельства о смерти потерпевшего и документ с указанием причины смерти;

- документы, подтверждающие размер произведенных необходимых расходов на погребение;

в) в целях возмещения утраченного потерпевшим заработка (дохода), который он имел либо определённо мог иметь, Страховщику представляются:

- 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;

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

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

г) для возмещения расходов на лечение и приобретение лекарств Страховщику представляются:

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

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

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

д) для возмещения расходов на дополнительное питание Страховщику представляются:

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

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

е) для возмещения расходов на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг Страховщику представляются:

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

ж) для возмещения расходов на посторонний уход (специальный медицинский и бытовой) за потерпевшим Страховщику представляются:

– 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;

з) для возмещения расходов на санаторно-курортное лечение Страховщику представляются:

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

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

– направление на санаторно-курортное лечение установленной формы;

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

– документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

и) для возмещения расходов на приобретение специального транспортного средства Страховщику представляются:

– копия паспорта транспортного средства или свидетельства о регистрации;

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

– документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

к) для возмещения расходов, связанных с подготовкой к другой профессии Страховщику представляются:

– счет на оплату профессионального обучения (переобучения);

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

– документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

30. Общая сумма страховых выплат по п.п. 27, 28, 29 настоящих Дополнительных условий по каждому страховому случаю (т.е. по каждой аварии на источнике повышенной опасности) не должна превышать страховую сумму.

**31. Определение размера возмещаемых расходов, произведенных**

**Страхователем в целях уменьшения вреда от страхового случая, и перечень необходимых документов:**

31.1. В части возмещения расходов Страхователя в целях уменьшения вреда от страхового случая Страховщик возмещает фактически произведенные необходимые расходы Страхователя для осуществления разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер, направленных на спасение имущества третьих лиц и локализацию последствий аварии на источнике повышенной опасности или фактические расходы Страхователя, произведенные для выполнения указаний Страховщика при наступлении аварии на источнике повышенной опасности. При этом по договору добровольного страхования данные расходы возмещаются за вычетом сумм, возмещенных за эти расходы по договору обязательного страхования.

31.2. В случае, если размер вреда, возмещаемого по договору добровольного страхования, превышает размер страховой суммы по договору добровольного страхования, расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения вреда от страхового случая, возмещаются пропорционально отношению размера страховой суммы по договору добровольного страхования к размеру вреда, возмещаемого по договору добровольного страхования.

31.3. Для возмещения расходов в целях уменьшения вреда от страхового случая Страхователь должен представить Страховщику документы согласно п. 22 настоящих Дополнительных условий, а также:

- документы, подтверждающие действия Страхователя по уменьшению вреда в результате аварии и размер произведенных им расходов;

- документы, подтверждающие размер возмещенных расходов по уменьшению вреда от страхового случая по договору обязательного страхования.

32. После получения всех необходимых документов и сведений (п.п. 20, 21, 22, 27.21, 28.3, 29.3, 31.3 настоящих Дополнительных условий) Страховщик рассматривает их в течение 30 рабочих дней с даты получения последнего из документов (если иной срок не предусмотрен договором добровольного страхования). В течение указанного срока Страховщик:

32.1. если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

32.2. 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 Дополнительных 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.

33. Страховая выплата производится:

33.1. Выгодоприобретателям – физическим лицам – наличными деньгами или путем перечисления на указанный ими банковский счет;

33.2. Выгодоприобретателям – юридическим лицам – путем перечисления на указанный ими банковский счет.

34. Возмещение расходов Страхователя, произведенных в целях уменьшения убытков в связи с аварией на источнике повышенной опасности, производится Страхователю путем безналичного перечисления денежных средств на указанный им банковский счет.

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

36. Совокупный предельный размер всех страховых выплат по договору добровольного страхования, связанных с одной аварией на источнике повышенной опасности, не может превышать размер страховой суммы по договору добровольного страхования.

37. Если размер вреда, причиненного потерпевшему, превышает предельный размер страховой выплаты, установленный настоящими Дополнительными условиями, разницу

между страховой выплатой и фактическим размером вреда возмещает владелец источника повышенной опасности.

38. В случае, если страховые выплаты должны быть произведены несколькими потерпевшим, одновременно представившим полный комплект документов, и сумма их требований, предъявленных Страховщику на день первой страховой выплаты по этому страховому случаю, превышает размер страховой суммы:

- в первую очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью физических лиц. В первую очередь требований о возмещении вреда также включаются требования от представителей физического лица, пропавшего без вести в результате аварии на источнике повышенной опасности. Право на получение страхового возмещения возникает у представителей такого лица, но не ранее объявления его умершим в установленном законом порядке. Размер страховой выплаты для такого лица рассчитывается как для умершего потерпевшего;

- во вторую очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда, причиненного имуществу физических лиц;

- в третью очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда, причиненного имуществу юридических лиц;

- в четвертую очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда, причиненного окружающей среде (включая природную среду).

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

40. Требования Страхователя о возмещении расходов, произведенных Страхователем в целях уменьшения вреда от страхового случая, удовлетворяются после выполнения обязательств по страховым выплатам перед лицами, которым был причинен вред.

41. Лицо, получившее страховую выплату, обязано возратить Страховщику ее (или ее соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Дополнительными условиями полностью или частично лишает указанное лицо права на ее получение.

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