

**АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«БОРОВИЦКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО»
(АО «БОРОВИЦКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО»)**

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

Н.Г.Часовикова

Приказ № 01-18/11 от 18 ноября 2020 г.



**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ РИСКОВ**

г. Москва

1. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

1.1. Настоящее страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов застрахованных по договору лиц при наступлении определенных событий: в соответствии с нормами гражданского законодательства (далее - Закон) обязанности возместить вред, причиненный жизни и здоровью физических лиц или имуществу юридических и физических лиц (далее - Третьи лица), а также ущерб, вызванный загрязнением окружающей среды (земельных угодий, водной среды или воздушного бассейна) в результате деятельности застрахованного лица в пределах территории, оговоренной в договоре страхования (далее – Территория страхования).

1.2. По договору страхования экологических рисков Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховой взнос), при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или потерпевшему третьему лицу причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. Страховщик - Акционерное общество «Боровицкое страховое общество» (АО «Боровицкое страховое общество»), осуществляющее страховую деятельность в соответствии с выданной в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке лицензией на осуществление страхования.

1.4. Страхователи – юридические лица, физические лица – индивидуальные предприниматели, а также субъекты Российской Федерации и муниципальные образования, заключившие со Страховщиком договор страхования.

По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, ответственного за причинение вреда – лица, риск ответственности которого застрахован.

1.5. Третьи лица (Выгодоприобретатели) – физические лица жизни, здоровью и имуществу которых и юридические лица, субъекты РФ и муниципальные образования имуществу, которых Страхователем причинен вред в результате наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил.

Договор страхования считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

1.6. Основные термины и понятия:

а) под загрязнением окружающей среды понимается внезапное и непреднамеренное аварийное нарушение норм состояния окружающей природной среды, утвержденных для конкретной территории специально уполномоченными органами РФ.

Аварийным загрязнением окружающей природной среды признается внезапное непреднамеренное загрязнение окружающей природной среды, вызванное аварией или катастрофой, произошедшими на предприятии, организации, учреждении, а также нерациональным природопользованием, вследствие прямого или косвенного воздействия на окружающую природную среду, и состоящее в выбросе в атмосферу или сбросе вредных веществ в воду, или рассредоточении твердых, жидких или газообразных загрязняющих веществ на участке земной поверхности, в недрах, или в электромагнитном, температурном, световом или ином физическом, химическом, биологическом вредном воздействии, превышающем для данной территории и времени допустимый уровень.

б) под опасными веществами подразумеваются элементы и соединения, которые при выбросе (сбросе) в количестве, превышающем предельные нормы концентрации, в атмосферу (в воду) представляют непосредственную опасность для здоровья населения.

в) под опасными отходами подразумеваются твердые отходы или их комбинации, которые в результате неправильного обращения, хранения или транспортировки могут причинить или способствовать росту смертности и серьезных необратимых заболеваний, а также представлять реальную угрозу окружающей природной среде.

г) под Законом понимается совокупность актов гражданского законодательства РФ, по которому устанавливается ответственность за причинение вреда жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц, а также окружающей среде.

1.7. Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать отдельные программы страхования с использованием отдельных условий страхования, закрепленных в настоящих Правилах, и

(или) комбинируя их, с присвоением таким программам страхования маркетинговых названий. Страховщик вправе также в отдельном договоре или группе договоров изменять название рисков, не меняя их сути.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству РФ имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить вред, причиненный жизни и здоровью физических лиц или имуществу юридических и физических лиц (далее - Третьи лица), вызванный загрязнением окружающей природной среды (земельных угодий, водной среды или воздушного бассейна) в результате деятельности Страхователя в пределах Территории страхования, оговоренной в договоре страхования.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является предъявление к Страхователю со стороны третьих лиц обоснованной претензии или вступление в силу решения суда, устанавливающего обязанность Страхователя возместить вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц, вызванный загрязнением окружающей природной среды (земельных угодий, водной среды или воздушного бассейна) в результате деятельности Страхователя в пределах Территории страхования, оговоренной в договоре страхования.

3.2. В соответствии с настоящими Правилами, при наступлении в период страхования страхового случая, Страховщик возмещает в объеме, определенном договором страхования:

3.2.1. Вред, причиненный имущественным интересам третьих лиц, включая вред, причиненный природным объектам, находящимся во владении (пользовании) третьих лиц;

3.2.2. Вред, причиненный жизни и здоровью третьих лиц;

3.2.3. Необходимые и целесообразные расходы Страхователя по ведению в судебных органах дел по страховым случаям, исключая оплату госпошлины;

3.2.4. Необходимые и целесообразные расходы Страхователя по уменьшению вреда, причиненного им третьим лицам.

3.3. Вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц, покрывается настоящим страхованием, если он явился следствием следующего внезапного, непредвиденного и зафиксированного события, наступившего в период страхования:

3.3.1. Выброс опасных загрязняющих веществ в атмосферу в результате выхода из строя фильтрационных установок, отказа контрольного оборудования;

3.3.2. Загрязнение земной поверхности при распылении или разливе продуктов производственной деятельности Страхователя;

3.3.3. Загрязнение водной среды в результате сброса промышленных (сточных) вод, прорыва (переполнения) фильтрационных отстойников;

3.3.4. Радиоактивное заражение окружающей природной среды в результате выхода из строя оборудования, используемого для изготовления, испытания, эксплуатации, переработки, транспортировки, хранения и утилизации ядерных материалов и радиоактивных веществ.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. По настоящим Правилам не признаются аварийным загрязнением и не порождают обязательств Страховщика по страховой выплате обстоятельства, хотя и соответствующие пункту 1.6. Правил, но наступившие вследствие:

4.1.1. Умысла Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретателя (потерпевшего третьего лица). Однако Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

4.1.2. Ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения;

4.1.3. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, действий вооруженных формирований или террористов;

4.1.4. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

4.1.5. Действия непреодолимой силы: стихийные бедствия, природные явления стихийного характера.

4.2. По настоящим Правилам не возмещаются:

4.2.1. Моральный вред;

4.2.2. Вред, причиненный лицам, находящимся со Страхователем в трудовых отношениях, во время исполнения ими трудовых обязанностей в соответствии с договором (контрактом) согласно законодательству о труде Российской Федерации;

4.2.3. Вред, причиненный имуществу, которым Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обладает на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (на праве аренды, по договору хранения, по доверенности, в силу распоряжения соответствующего органа о передаче ему имущества и т.п.);

4.2.4. Убытки Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), вызванные уплатой неустойки (штрафа, пени), исполнением гарантийных и аналогичных им обязательств, неисполнением или ненадлежащим исполнением договорных обязательств;

4.2.5. Убытки, являющиеся упущенной выгодой согласно пункта 2 статьи 15 Гражданского кодекса Российской Федерации.

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

4.2.7. Генетические последствия загрязнения окружающей среды.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма по договору страхования устанавливается в виде общего лимита ответственности.

5.2. Общий лимит ответственности – максимальная сумма, которую Страховщик выплатит в качестве возмещения по всем страховым случаям.

5.3. Размер общего лимита ответственности устанавливается договором страхования по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

5.4. При заключении договора страхования могут также устанавливаться лимиты ответственности Страховщика по каждому страховому случаю в пределах общего лимита ответственности, а также лимиты ответственности по видам деятельности Страхователя и по ответственности за вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в пределах лимита ответственности по каждому страховому случаю.

5.5. По договорам страхования, подпадающим под действие законодательных актов РФ, размеры лимитов ответственности не могут быть ниже пределов, установленных этими законодательными актами.

5.6. Суммы выплат страхового возмещения по одному страховому случаю не могут превышать установленного в договоре страхования лимита ответственности по каждому страховому случаю, а также установленных лимитов по ответственности за вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (в том числе, если Страхователь обязан возместить вред по одному страховому случаю нескольким лицам).

5.7. При возмещении вреда по одному страховому случаю нескольким третьим лицам, если общий объем нанесенного вреда превышает лимит ответственности на один страховой случай, то страховое возмещение выплачивается каждому третьему лицу пропорционально отношению лимита ответственности на один страховой случай к сумме нанесенного вреда.

6. ФРАНШИЗА

6.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная). При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к лимиту ответственности или в абсолютной величине.

6.2. Установленная франшиза учитывается по всем страховым случаям, наступившим в период действия договора страхования.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

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

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования.

7.3. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

7.4. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховые премии рассчитываются в следующих размерах от суммы годовой премии (если иное не предусмотрено договором страхования): за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 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%.

7.5. Уплата страховой премии производится наличными деньгами или безналичным платежом. Днем уплаты страховой премии считается день поступления денежных средств на расчетный счет или в кассу Страховщика.

7.6. При заключении договора страхования Страхователю может быть предоставлено право уплаты страховой премии в рассрочку; при этом Страхователь обязан уплачивать страховые взносы в полном объеме в сроки, предусмотренные договором страхования.

7.7. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов в соответствии с п.7.8. Правил.

7.8. Неуплата Страхователем очередного взноса в установленный в договоре срок или уплата не в полном объеме, влечет досрочное прекращение договора страхования, если договором не предусмотрено иное или если стороны не заключили письменное соглашение об отсрочке уплаты очередного взноса до наступления срока платежа.

7.8.1. В случае отсутствия оплаты очередного взноса в полном объеме в установленный в договоре срок, действие договора прекращается в 00.00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как день оплаты очередного страхового взноса, при этом Страховщик информирует Страхователя о досрочном прекращении действия договора в письменном виде путем направления в адрес Страхователя письменного уведомления. В таком случае уплаченная страховая премия не подлежит возврату.

7.8.2. При этом в случае поступления на расчетный счет или в кассу Страховщика денежных средств в счет оплаты очередного страхового взноса (или его части, если оплата взноса была произведена не в полном объеме), оплата которого была просрочена, указанные денежные средства считаются оплаченными ошибочно и подлежат возврату лицу, оплатившему страховой взнос.

7.8.3. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму неоплаченного страхового взноса.

7.8.4. Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неисполнения обязательств по оплате очередного взноса страховой премии.

8. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования вступает в силу с момента поступления на счет Страховщика единовременной страховой премии или ее первого страхового взноса, если договором не установлено иное. Момент поступления (зачисления) средств на счет Страховщика определяется временем их зачисления на счет в соответствии с установленными законодательством правилами ведения банковских операций.

С момента вступления в силу договора страхования у Страховщика возникает обязанность страховой выплаты в соответствии с условиями договора страхования.

В течение 5 дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (взноса) Страховщик обязан выдать Страхователю страховой полис с указанием дат начала и окончания действия страхования.

8.2. Договор страхования заключается сроком на один год.

9. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя.

Письменное заявление на страхование, включая формы приложений к нему в случае необходимости их заполнения, оформляется Страхователем либо лицом, имеющим полномочия на подписание договора страхования, и должно содержать все необходимые, точные и полные сведения о заявляемых на страхование объектах, а также иную необходимую информацию в соответствии с реквизитами бланка заявления. По просьбе Страхователя и с его слов заявление может быть заполнено представителем Страховщика. Все пункты заявления должны быть заполнены с использованием формулировок, не допускающих неоднозначное толкование, разборчивым почерком (при заполнении от руки). Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении на страхование, несет Страхователь. Заполненное заявление подписывается и заверяется Страхователем либо лицом, имеющим полномочия на подписание договора страхования. После заключения договора страхования заявление на страхование становится его неотъемлемой частью.

9.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в Заявлении на страхование.

9.3. Для получения необходимой информации Страховщик вправе произвести самостоятельно, а также посредством независимой экспертизы или соответствующих компетентных органов определение степени страхового риска.

9.4. До заключения Договора страхования Страховщик вправе потребовать у Страхователя сведения и документы в рамках идентификации Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, их представителей, бенефициарных владельцев, в целях исполнения требований, установленных Федеральным законом от 7 августа 2001 года № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма. (Перечень запрашиваемых сведений и документов указан в п. 13.5.1. настоящих Правил).

9.5. При заключении договора страхования стороны определяют территорию действия страхового покрытия.

9.6. Договор страхования заключается в письменной форме, несоблюдение которой влечет его недействительность.

9.7. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным, за исключением случаев, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

9.8. При заключении Договора страхования Страховщик обязан предоставить Страхователю Правила страхования, о чем делается запись в Договоре страхования (страховом полисе).

Если иное не предусмотрено Договором страхования (Полисом) Правила страхования размещаются на официальном сайте Страховщика в сети Интернет по адресу, указанному в договоре страхования.

9.8.1. Также Договором страхования (Полисом) могут быть предусмотрены следующие способы вручения Правил Страхователю:

- в виде изложения в Договоре страхования (Полисе) на его оборотной стороне;
- в виде бумажного документа к Договору страхования (Полису), как приложение и его неотъемлемая часть;
- путем информирования Страхователя об адресе размещения Правил страхования на сайте Страховщика в сети Интернет;
- путем направления файла, содержащего текст Правил страхования, на указанный Страхователем адрес электронной почты;

- путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т. д.), на котором размещен файл, содержащий текст Правил страхования.

9.8.2. В случае если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в пункте 9.8.1. Правил, без вручения текста Правил страхования на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования.

9.8.3. Страхователь имеет право в любой момент действия Договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Правил страхования на бумажном носителе.

10. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования прекращается в случаях:

10.1.1. Истечения срока его действия;

10.1.2. Исполнения Страховщиком своих обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;

10.1.3. Неуплаты Страхователем страховой премии, установленной договором;

10.1.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, а также лишения Страхователя права на занятие деятельностью, указанной в договоре страхования в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;

10.1.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

10.1.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

10.1.7. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

10.2. 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 досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

10.3. Если договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на следующую часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование:

до 1 месяца - 20 %;	до 5 месяцев - 60 %;	до 9 месяцев - 85 %;
до 2 месяцев - 30 %;	до 6 месяцев - 70 %;	до 10 месяцев - 90 %;
до 3 месяцев - 40 %;	до 7 месяцев - 75 %;	до 11 месяцев - 95 %;
до 4 месяцев - 50 %;	до 8 месяцев - 80 %;	до 12 месяцев - 100 %.

11. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), письменном заявлении на страхование Страхователя и в переданных Страхователю правилах страхования.

11.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

11.3. В случае, если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно Гражданскому Кодексу Российской Федерации. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

12. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страховщик имеет право:

12.1.1. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления причин и обстоятельств страхового случая или размера предполагаемого страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

12.1.2. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы (правоохранительные, следственные, налоговые, банки, экспертные комиссии и т.д.) и другие организации, располагающие информацией о страховом случае, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая.

12.2. Страховщик обязан:

12.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием правил страхования и вручить ему один экземпляр;

12.2.2. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ;

12.2.3. Провести проверку обстоятельств страхового случая и принять меры по определению размер убытка;

12.2.4. Выплатить страховое возмещение в установленный договором страхования срок, в случае признания заявленного события страховым;

12.3. Страхователь имеет право:

12.3.1. Изменить условия договора страхования с согласия Страховщика;

12.3.2. Досрочно расторгнуть договор страхования;

12.3.3. Передать права и обязанности по договору правопреемнику при реорганизации его как юридического лица с согласия Страховщика.

12.4. Страхователь обязан:

12.4.1. Соблюдать настоящие правила, сообщать Страховщику о всех известных обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период действия договора;

12.4.2. Уплачивать страховую премию в сроки, размере и порядке, предусмотренные договором страхования.

12.5. При наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления претензии или иска третьих лиц Страхователь обязан:

12.5.1. Принять все возможные меры по спасанию жизни и имущества третьих лиц, подвергающихся опасности;

12.5.2. Незамедлительно сообщить о случившемся в компетентные органы (аварийные, противопожарные, гражданской обороны, правоохранительные и т.п.);

12.5.3. Предпринять все необходимые меры для выяснения причин и обстоятельств этого события;

12.5.4. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), письменно сообщить о случившемся Страховщику;

12.5.5. Незамедлительно извещать Страховщика о всех требованиях, предъявляемых ему в связи с этим событием;

12.5.6. Принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению вреда;

12.5.7. Предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и обстоятельствах причинения вреда, характере и размерах причиненного вреда;

12.5.8. Оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда;

12.5.9. В случае, если Страховщик сочтёт необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи с возможным

страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с возможным страховым случаем;

12.5.10. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с причинением вреда, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика;

12.5.11. Поставить Страховщика в известность при появлении оснований для отказа в удовлетворении исковых требований или сокращения размеров иска и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера иска.

13. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком во внесудебном порядке в случае отсутствия спора между третьим лицом и Страхователем об обязанности Страхователя возместить причиненный вред и о его размере, и при признании Страховщиком в письменной форме права Страхователя на получение страхового возмещения по данной претензии.

13.2. Выплата страхового возмещения производится на основании вступившего в законную силу решения суда, при наличии у сторон (потерпевшее третье лицо, Страхователь, Страховщик) споров о размерах и наличии у третьего лица права на получение страхового возмещения, и об обязанности Страхователя его возместить.

13.3. Размер страховой выплаты (страхового возмещения) определяется Страховщиком на основании документов, представленных Страхователем, содержащих данные о размере причиненного вреда.

13.4. Для получения страхового возмещения Страхователь представляет Страховщику следующие документы:

- заявление о выплате страхового возмещения;
- письменную претензию третьего лица к Страхователю или Федеральных (территориальных) органов исполнительной власти, в связи с чем Страхователь несет убытки; если же имущественные требования не удовлетворяются Страхователем в добровольном порядке, то - копии материалов дела и соответствующих постановлений судебных органов;
- все документы, касающиеся наступления страхового случая, его причин, размера убытка (заключения государственных и ведомственных комиссий, обоснование суммы, в которую оцениваются понесенные убытки).

13.5. Страховщик при рассмотрении заявления о страховом случае, до признания события страховым и выплаты страхового возмещения, вправе осуществить идентификацию Выгодоприобретателя (получателя страховой выплаты, если последний не является лицом, обратившимся за выплатой) в соответствии с требованиями Федерального закона от 7 августа 2001 года N 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» на основании документов и сведений, представленных согласно п 13.5.1. Правил.

13.5.1. Документы и сведения, предоставляемые для идентификации Страхователя, Застрахованных лиц, Выгодоприобретателя (их представителей), получателя страховой выплаты, если последний не является лицом, обратившимся за выплатой:

- юридического лица: анкета выгодоприобретателя - юридического лица по форме Страховщика;
- индивидуального предпринимателя: анкета Застрахованного лица, Выгодоприобретателя – индивидуального предпринимателя (их представителей) по форме Страховщика;
- физического лица: анкета Застрахованного лица, Выгодоприобретателя (их представителей) - физического лица по форме Страховщика;

Граждане РФ предоставляют по запросу Страховщика документы, подтверждающие сведения, содержащиеся в анкете:

- Паспорт гражданина РФ (копию, заверенную физическим лицом-клиентом);
- Свидетельство о постановке на налоговый учет (простая копия, при его наличии);
- Доверенность, подтверждающую полномочия представителя физического лица (оригинал или нотариальную копию);

- Паспорт гражданина РФ представителя физического лица (копию, заверенную физическим лицом-представителем клиента);

Иностранные граждане или лица без гражданства предоставляют по запросу Страховщика сведения, содержащиеся в анкете:

- Документ, удостоверяющий личность (копии страниц, содержащих сведения);

- Миграционную карту или документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (копии страниц, содержащих сведения, необходимые для идентификации);

- Доверенность, подтверждающую полномочия представителя иностранного гражданина или лица без гражданства (оригинал или нотариальную копию);

- Паспорт представителя иностранного гражданина или лица без гражданства (копии страниц, содержащих сведения);

Иностранные публичные должностные лица дополнительно по запросу Страховщика обязаны предоставить сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества выгодоприобретателя.

13.5.2. Если указанные в п. 13.5.1. настоящих Правил документы составлены на иностранном языке, Страхователь обязан представить Страховщику заверенный перевод таких документов. Страховщик не возмещает расходы Страхователя, связанные с переводом и заверением документов.

13.6. Страховое возмещение выплачивается исключительно по страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования и в соответствии с лимитом ответственности по одному страховому случаю, установленному в договоре страхования.

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

13.7. В зависимости от последствий страхового случая договором страхования в величину страхового возмещения могут быть включены:

13.7.1. Страховое возмещение физическим лицам в связи с вредом, причиненным жизни и здоровью последствиями страхового случая, в размере:

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

б) дополнительных расходов, необходимые для восстановления поврежденного здоровья;

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

г) расходов на погребение в случае смерти потерпевшего лица;

13.7.2. Страховое возмещение в связи с вредом, причиненным имуществу физических и юридических лиц, в размере:

а) стоимости имущества при его гибели.

Стоимость имущества определяется на основании отчета об оценке, представленного независимой экспертной организацией, имеющей право на проведение оценочной деятельности;

б) расходов по восстановлению имущества при его повреждении.

Под расходами по восстановлению поврежденного имущества понимаются – затраты на материалы и запасные части для ремонта, затраты на оплату работ по ремонту, затраты по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления поврежденного имущества;

13.7.3. Расходы по расчистке загрязненной территории, включающие в себя расходы по оценке степени загрязнения, охране зоны загрязнения, дезактивации поверхностно- активными веществами земной поверхности, зданий и сооружений, транспорта, рекультивации земель, сбору пятен загрязнения с водной поверхности, йодной профилактики населения, эвакуации населения из зоны загрязнения, а также иные необходимо произведенные расходы, связанные с уменьшением вреда, причиненного страховым событием.

Расходы по расчистке загрязненной территории возмещаются Страховщиком по фактически понесенным расходам (издержкам);

13.7.4. Выплаты, связанные с предварительным расследованием, проведением судебных процессов и улаживанием исков, предъявленных Страхователю, возмещаются Страховщиком, если это предусмотрено

договором страхования, при этом размер выплат определяется по фактически понесенным Страхователем расходам (издержкам);

13.7.5. Необходимые и целесообразные расходы Страхователя по уменьшению вреда, причиненного третьим лицам в результате страхового события, возмещаются Страховщиком по фактически понесенным Страхователем расходам (издержкам).

Размер вреда, причиненного третьим лицам, исчисляется Страховщиком в соответствии с нормами Гражданского кодекса РФ и с другими законодательными и правовыми актами РФ.

13.8. Если в результате страхового случая последовала смерть третьих лиц, то страховая выплата производится в пользу их наследников. Наследники должны предъявить свидетельство о праве на наследство, выданное нотариальной конторой, а также справку ЗАГСа, подтверждающую смерть третьих лиц.

13.9. Страховая выплата производится непосредственно третьим лицам, жизни, здоровью и/или имуществу которых Страхователем был причинен вред. Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения Страхователь самостоятельно компенсирует причиненный им вред в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов, подтверждающих оплату предъявленных претензий.

Компенсация произведенных Страхователем необходимых и целесообразных расходов по уменьшению вреда, причиненного третьим лицам, по предварительному выяснению обстоятельств наступления страхового случая и по ведению в судебных органах дел по страховым случаям производится Страхователю.

Компенсация произведенных необходимых и целесообразных расходов по расчистке загрязненной территории производится непосредственно организациям (предприятиям) осуществившим такие работы.

13.10. Страховщик обязан в течение 15-(пятнадцати) рабочих дней после получения решения суда или всех необходимых документов, касающихся страхового случая, принять решение о признании или непризнании случая страховым или отказе в страховой выплате, и составить страховой акт при признании случая страховым.

13.11. В случаях отказа в страховой выплате или непризнания случая страховым страховой акт не составляется, а Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия такого решения обязан направить Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа.

13.12. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) банковских дней со дня составления страхового акта, если стороны письменно не согласовали иной порядок при заключении договора страхования. Днем выплаты считается день списания суммы страхового возмещения со счета Страховщика. Форма выплаты страхового возмещения – в денежном выражении.

13.13. В случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном порядке Страховщик может отложить решение вопроса о страховой выплате до момента принятия окончательного судебного решения.

13.14. Страховщик вправе провести дополнительное расследование с целью определения размера причиненного вреда. В этой связи он вправе затребовать документы от компетентных органов по поводу причинения вреда, счета позволяющие судить о стоимости утраченного (поврежденного, погибшего) имущества, стоимости произведенных работ, а также иные необходимые документы.

13.15. Страховщик освобождается (полностью или частично) от выплаты страхового возмещения, когда Страхователь судом освобожден от ответственности (полностью или частично).

13.16. Если в момент возникновения претензии, вытекающей из договора страхования, действовали другие договоры страхования, возмещение по убытку распределяется пропорционально страховым суммам, в которых застрахована ответственность Страхователя у каждого страховщика, и Страховщик выплачивает возмещение по каждому убытку лишь в части, относящейся на его долю.

13.17. Если Страхователь получил возмещение за убыток от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Право на предъявление к Страховщику претензий сохраняется в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством РФ, со дня наступления страхового случая.

14.2. Споры по договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение судебных органов в соответствии с законодательством Российской Федерации.

14.3. В целях защиты своих прав и законных интересов Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе обратиться к Финансовому уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг в порядке, установленном Федеральным Законом N 123-ФЗ от 4 июня 2018 года «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».