

ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «РОСГОССТРАХ»



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

Фрай Николаус Хайнрих

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЭКСПЛУАТИРУЮЩИХ ОРГАНИЗАЦИЙ,
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ТРАНСПОРТИРОВАНИЕ
РАДИОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, ЯДЕРНЫХ МАТЕРИАЛОВ,
ИЗДЕЛИЙ НА ИХ ОСНОВЕ И ИХ ОТХОДОВ
(ТИПОВЫЕ (ЕДИНЫЕ))**

№ 145

(утверждены Приказом ОАО «Росгосстрах» от 30.12.2005 № 85;
в редакции, утвержденной Приказом ПАО СК «Росгосстрах» от 21.05.2019 № 509)

2019 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Субъекты страхования.
2. Объект страхования.
3. Страховой случай и страховой риск.
4. Порядок определения страховой суммы. Франшиза.
5. Срок страхования.
6. Порядок определения страхового тарифа, страховой премии, страхового взноса.
7. Договор страхования – порядок его заключения, исполнения, прекращения, внесения в него изменений и дополнений.
8. Права и обязанности сторон договора страхования.
9. Порядок определения размера убытков (ущерба) и осуществления страховой выплаты.
10. Основания отказа в страховой выплате
11. Порядок рассмотрения споров

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

1.1. На основании настоящих Правил и законодательства Российской Федерации Публичное акционерное общество Страховая Компания «Росгосстрах» (ПАО СК «Росгосстрах») (далее по тексту «Страховщик») заключает договоры страхования гражданской ответственности за вред, причиненный радиационным воздействием жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при транспортировании радиоактивных веществ, ядерных материалов, изделий на их основе и их отходов (далее по тексту - РМ (радиоактивные материалы) всеми видами транспорта.

1.2. По настоящим Правилам Страхователями могут выступать эксплуатирующие организации - транспортные организации, грузоотправители или грузополучатели РМ - юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, имеющие разрешение (лицензию), выданное соответствующим органом государственного регулирования безопасности, на право ведения работ в области использования атомной энергии.

1.3. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц (физических и юридических), которым может быть причинен вред в результате радиационного воздействия при транспортировании радиоактивных материалов (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.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

2.1 Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, возместить ущерб, причиненный радиационным воздействием третьим лицам при транспортировании РМ.

2.2 Наличие имущественного интереса у Страхователя или Выгодоприобретателя подтверждается при принятии решения о страховой выплате в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И СТРАХОВОЙ РИСК.

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. Страховым случаем по настоящим Правилам признается возникновение ответственности Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате любых причин, приведших к радиационному воздействию либо комбинации радиационного воздействия с токсическими, взрывными или иными опасными воздействиями РМ, происшедшими в процессе выполнения погрузочно-разгрузочных операций с РМ, транзитного хранения и перевозок в течение пути следования в период действия договора страхования (за исключением причин, предусмотренных п.3.5 настоящих Правил).

3.3. Если наряду с ущербом, причиненным радиационным воздействием, причинен ущерб имуществу третьих лиц, который не может быть обоснованно отделен от ущерба, причиненного радиационным воздействием, такой ущерб также подлежит возмещению Страховщиком.

3.4. В соответствии с настоящими Правилами возмещаются возникшие в период действия договора страхования:

3.4.1. Вред, причиненный жизни и здоровью физических лиц;

3.4.2. Ущерб, причиненный уничтожением и/или повреждением имущества физических и/или юридических лиц;

3.5. По настоящим Правилам не возмещается вред, причиненный радиационным воздействием, возникшим в результате:

а) обстоятельств непреодолимой силы;

б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

в) умысла Страхователя или Выгодоприобретателя. Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

3.6. Не подлежит возмещению также:

а) ущерб, причиненный любому имуществу, находящемуся во владении, пользовании и/или распоряжении Страхователя;

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

в) косвенные убытки Страхователя и Выгодоприобретателя, выразившиеся в упущенной выгоде.

4. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ. ФРАНШИЗА.

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату по договору страхования при наступлении страхового случая.

4.2. Размер страховой суммы определяется по соглашению Страхователя со Страховщиком на основании законодательства Российской Федерации или нормативных документов Государственного органа управления использованием атомной энергии, устанавливающих пределы ответственности Страхователя в зависимости от вида РМ и их количества.

Размер страховой суммы не может превышать предела ответственности Страхователя, установленного законодательством для данного вида перевозки.

4.3. В пределах установленной общей страховой суммы в договоре по соглашению сторон могут устанавливаться страховые суммы:

- по одному страховому случаю;
- по одной перевозке;
- на случай причинения вреда жизни и здоровью (в том числе одному лицу и группе лиц);
- на случай причинения ущерба имуществу (одному лицу или группе физических и юридических лиц).

4.4. В договоре страхования стороны могут оговорить размер некомпенсируемого Страховщиком вреда - франшизу.

Франшиза может быть условной (невывчитаемой) и безусловной (вывчитаемой).

При установлении условной франшизы Страховщик освобождается от обязанности произвести страховые выплаты, если размер ущерба не превышает размер франшизы, а если ущерб превышает ее размер, то Страховщик оплачивает ущерб полностью в пределах страховой суммы.

При установлении безусловной франшизы Страховщик освобождается от возмещения ущерба по каждому страховому событию в оговоренном размере (в абсолютном размере или в проценте от страховой суммы).

Конкретный вид и размер франшизы устанавливается Страховщиком в зависимости от условий страхования и указывается в договоре страхования (полисе).

4.5. Франшиза может устанавливаться по каждому страховому риску (п.3.4. настоящих Правил) в абсолютном выражении, в процентах к страховой сумме по одному событию либо к общей страховой сумме.

5. СРОК СТРАХОВАНИЯ.

5.1. Договор страхования может заключаться на время разовой перевозки РМ или на определенный в договоре страхования период времени.

5.2. Ответственность Страховщика по договору страхования начинается с момента погрузки первой (очередной) партии РМ грузоотправителем и продолжается в течение всей перевозки (включая перегрузки), а также транзитного хранения.

5.3. Ответственность Страховщика заканчивается со дня подписания Акта приемки груза грузополучателем, но не позднее 24 часов дня, указанного в договоре как день его окончания. О времени и дате подписания Акта делается отметка в договоре страхования с указанием основных данных Акта.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ, СТРАХОВОГО ВЗНОСА.

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

6.2. Размер страховой премии по договору страхования устанавливается исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

Страховые тарифы указаны в Приложении № 1 к настоящим Правилам.

При увеличении количества и объемов перевозок РМ в период действия договора Страховщик по согласованию со Страхователем вправе изменить условия договора в части увеличения размера страховой премии. Условия договора страхования могут быть изменены путем подписания сторонами соответствующего дополнительного соглашения.

6.3. Страховая премия уплачивается Страхователем единовременно (если иное не предусмотрено договором страхования) до начала перевозки путем безналичного перечисления на расчетный счет Страховщика. Если договором страхования предусмотрена уплата взносов в рассрочку, то размер первого взноса должен быть не менее 50% от общей суммы страховой премии. Оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена в течение срока, установленного в договоре страхования.

Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика, который определяется по выписке банка.

6.4. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то договором страхования могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередного страхового взноса.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ - ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ, ВНЕСЕНИЯ В НЕГО ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ.

7.1. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- а) об объекте страхования;
- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- в) о размере страховой суммы (страховых сумм);
- г) о сроке договора страхования.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, которое является его неотъемлемой частью и должно содержать следующие сведения:

- наименование и адрес местонахождения Страхователя;
- наименование или условное обозначение груза, количество, тип упаковки и их содержимое, опознавательный знак компетентного органа;
- номера сертификатов-разрешений Компетентного органа, на основании которых осуществляется перевозка;
- виды используемых перевозочных средств;
- условия перевозки груза;
- пункты отправления, перегрузки, назначения груза;
- маршрут следования;
- дату (время) отправки и приема груза;
- пределы ответственности Страхователя, установленные законодательством Российской Федерации;

- страховую сумму.

Заявления Страхователя должны оформляться по каждой отдельной грузоперевозке.

7.3. При заключении договора страхования Страховщик или уполномоченные им лица вправе проводить предварительный осмотр груза и присутствовать при составлении описи и пломбировании упаковок, контейнеров и т.д.

7.4. В 5-дневный срок после представления Страхователем заявления Страховщик принимает решение о возможности заключения договора страхования и рассчитывает размер страховой премии.

7.5. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком, с приложением Правил страхования.

7.6. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (первого взноса при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика. Страховщик не может приостановить или прекратить страхование, не уведомив об этом в письменной форме за три месяца до приостановления или до прекращения страхования органы государственного регулирования безопасности или в течение периода транспортирования ядерного материала и радиоактивных веществ, когда такое страхование касается транспортирования ядерного материала и радиоактивных веществ.

7.7. Договор страхования может заключаться на конкретную единичную перевозку или перевозку РМ партиями (по частям) в течение определенного периода времени, оговоренного в договоре.

7.8. Договор страхования прекращается в случаях:

- 7.8.1. Истечения срока его действия;
- 7.8.2. Исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- 7.8.3. Неуплаты Страхователем страховой премии (страховых взносов) в установленные договором страхования сроки при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления;
- 7.8.4. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации, отзыва у него лицензии;
- 7.8.5. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

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

7.10. Если договор страхования, заключенный на условиях настоящих Правил, прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в соответствии с гражданским законодательством Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.11. В случае расторжения или досрочного прекращения договора страхования, Страхователь вправе запросить Страховщика предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату. К указанному расчету по запросу Страхователя должны прилагаться письменные или даваться устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

7.12. 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. Значительными изменениями признаются изменения, оговоренные в заявлении о страховании, договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю настоящих Правилах.

7.13. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

7.14. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора. Соглашение о расторжении договора страхования совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

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

7.16. Страховщик по запросу страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения страховой организацией, предоставляет ему копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

Страховщик обязан предоставить страхователю копии указанных документов по договору страхования бесплатно один раз. Для повторного предоставления указанных документов Страховщик вправе потребовать от Страхователя уплатить денежную сумму в размере расходов на изготовление и оформление документов.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

8.1. СТРАХОВЩИК ОБЯЗАН:

8.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

8.1.2. По заявлению Страхователя рассмотреть возможность внесения изменений в договор страхования в случае проведения Страхователем мероприятий (с предъявлением подтверждающих материалов), уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба третьим лицам;

8.1.3. Оформить договор страхования и выдать страховой полис установленной формы;

8.1.4. Соблюдать тайну страхования;

8.1.5. При наступлении страхового случая осуществить страховую выплату.

8.2. СТРАХОВАТЕЛЬ ОБЯЗАН:

8.2.1. Своевременно и в полном объеме уплачивать страховую премию (страховые взносы), определенную договором страхования.

8.2.2. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

8.2.3. Обеспечить Страховщику с соблюдением установленных требований безопасности возможность осмотра груза перед отправкой, а также возможность осмотра места произошедшего страхового случая, если это не препятствует проведению мероприятий по его ликвидации;

8.2.4. Сообщать Страховщику в период действия договора об отправлении и прибытии перевозочных средств с грузами РМ;

8.2.5. При радиационном воздействии либо комбинации радиационного воздействия с токсическими, взрывными или иными опасными воздействиями РМ, происшедшими в процессе перевозок, транзитного хранения и выполнения погрузочно-разгрузочных операций с РМ, которое повлекло или может повлечь за собой предъявление требований о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью и имуществу третьих лиц:

1) Принять необходимые меры в целях предотвращения или уменьшения причиняемого вреда, спасения жизни потерпевших лиц;

2) Незамедлительно, но не позднее 24 (двадцати четырех) часов с момента происшествия, сообщать Страховщику о любом произошедшем радиационном воздействии, а также о его любых последствиях, которые могут привести к предъявлению Страхователю претензии (иска) о возмещении вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц;

3) Предпринять все доступные меры для выяснения причин и последствий радиационного воздействия, которые могут повлечь или повлекли наступление страхового случая, заявить в компетентные органы, надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, касающиеся произошедшего радиационного воздействия;

4) Следовать письменным указаниям Страховщика, если таковые будут сообщены в связи с произошедшим радиационным воздействием;

5) Обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного ущерба;

6) Незамедлительно, но не позднее 48 (сорока восьми) часов уведомить Страховщика о предъявлении официальной претензии (требовании) о возмещении причиненного вреда; о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (возбуждение расследования, предъявление иска, вызов в суд и т.д.), действиях других лиц; а также информировать Страховщика о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

7) Предоставить Страховщику все имеющиеся в его распоряжении документы, акты и заключения организаций, имеющих полномочия на расследование транспортных и радиационных аварий при перевозках РМ, видео и фотоматериалы для выяснения причин наступления события, имеющего признаки страхового случая и определения размера причиненного ущерба;

8.2.6. Не принимать каких-либо обязательств по урегулированию требований третьих лиц, связанных со страховым случаем, без письменного согласования со Страховщиком;

8.3. Иметь разрешение (лицензию), выданное соответствующим органом государственного регулирования безопасности, на право ведения работ в области использования атомной энергии.

8.4. СТРАХОВЩИК ИМЕЕТ ПРАВО:

8.4.1. Проводить перед заключением договора страхования анализ и проверку обеспечения безопасности при перевозках РМ самостоятельно или с привлечением компетентных специалистов;

8.4.2. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение им требований и условий договора;

8.4.3. Участвовать в работе комиссии компетентных органов по выяснению причин радиационной аварии и установлению размеров ущерба с обеспечением конфиденциальности полученных сведений;

8.4.4. С согласия Страхователя вступать от его имени в переговоры и заключать соглашения о возмещении причиненного страховым случаем ущерба, а также принимать на себя ведение дел в судебных и арбитражных органах от имени и по поручению Страхователя.

8.5. СТРАХОВАТЕЛЬ ИМЕЕТ ПРАВО:

8.5.1. В период действия договора страхования увеличить страховую сумму/страховые суммы путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования с уплатой дополнительной страховой премии;

8.5.2. Выдать Страховщику по его запросу доверенность на ведение дел от имени Страхователя по урегулированию требований потерпевших лиц в связи со страховым случаем;

8.5.3. Отказаться от договора страхования в соответствии с условиями настоящих Правил.

9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ (УЩЕРБА) И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.

9.1. Страховая выплата производится в случае установления причинно-следственной связи между произошедшим радиационным воздействием и фактом причинения вреда третьим лицам в пределах оговоренной в договоре страхования страховой суммы. В случае разногласий между сторонами страховая выплата производится на основании судебного решения, определяющего размер, характер и формы возмещения ущерба.

9.2. Размер страхового возмещения определяется величиной причиненного вреда, необходимых расходов, и не может быть больше страховой суммы, определенной договором страхования.

9.3. Размер страховой выплаты определяется:

а) во внесудебном порядке на основании соглашения между Страховщиком, Страхователем и потерпевшими третьими лицами, оформленном в письменном виде, на основании документов компетентных органов о факте и последствиях причиненного ущерба с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих причиненный ущерб;

б) на основании вступившего в законную силу решения суда при недостижении сторонами соглашения.

9.4. В размер страховой выплаты включается:

9.4.1. При причинении вреда жизни и здоровью потерпевшего лица:

1) Заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда жизни и здоровью, за весь период утраты трудоспособности;

2) Дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т. п.);

3) Часть заработка, 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 законодательства Российской Федерации и государств, на территории которых имело место причинение вреда Страхователем;

4) Расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица.

9.4.2. Определение размера вреда, причиненного жизни, здоровью, осуществляется в соответствии с нормами Гражданского кодекса Российской Федерации, другими правовыми актами.

9.4.3. В случае причинения ущерба имуществу потерпевших лиц:

1) При полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости (рыночной цены), за вычетом стоимости остатков, годных к использованию или реализации в месте его нахождения на момент страхового случая;

2) При повреждении имущества – в размере расходов, необходимых для приведения в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения.

9.5. В размер страховой выплаты включаются расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения причиняемого вреда, в том числе по спасанию жизни и имущества лиц, которым причинен вред. Если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, то они должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

9.6. Страховые выплаты производятся:

1) Страхователю - если им в соответствии с вступившими в силу решениями суда произведена выплата Выгодоприобретателям, а основание для страховой выплаты подпадает под определение страхового случая по договору страхования;

2) Выгодоприобретателям (их наследникам).

9.7. Общая сумма страховых выплат при наступлении одного или нескольких страховых случаев по договору страхования ограничивается страховой суммой, установленной договором страхования.

Общая сумма страховых выплат ограничивается страховой суммой/страховыми суммами, установленными договором страхования, независимо от:

- количества лиц, могущих предъявить требования о возмещении вреда;
- лиц, ответственность которых застрахована по договору страхования;
- количества или сумм требований о возмещении вреда.

9.8. Если размер ущерба, причиненного Страхователем в результате одного страхового случая, превышает общую страховую сумму, установленную в договоре страхования, страховая выплата производится каждому потерпевшему в размере, пропорциональном отношению суммы причиненного ему ущерба к общему размеру ущерба, причиненного страховым событием.

9.9. В случае разногласий при определении размера ущерба каждая из сторон может требовать привлечения экспертов с оплатой их услуг за свой счет.

9.10. Страховая выплата Страхователю осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

9.10.1. заявления Страхователя;

9.10.2. документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного вреда;

9.10.3. документов, подтверждающих расходы, понесенные в связи с принятием мер по сокращению ущерба (уменьшению вреда);

9.10.4. вступившего в законную силу решения суда о возмещении вреда Выгодоприобретателям;

9.10.5. платежного поручения о перечислении суммы в возмещение причиненного ущерба Выгодоприобретателю;

9.10.6. иных документов, согласованных сторонами при заключении договора страхования.

9.11. В случае страховой выплаты Выгодоприобретателю представляются следующие документы:

9.11.1. заявление;

9.11.2. документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного вреда;

9.11.3. документ, удостоверяющий личность (для физического лица);

9.11.4. свидетельство о государственной регистрации и банковские реквизиты (для юридического лица).

9.11.5. свидетельство о смерти и документы, удостоверяющие вступление в права наследования (в случае смерти потерпевших физических лиц);

9.12. Страховая выплата производится в течение одного месяца после наступления страхового события при условии проведения служебного расследования государственного надзорного органа с участием представителя Страховщика и получения последнего из запрошенных Страховщиком и необходимых для осуществления страховой выплаты документов.

9.13. Требования о страховой выплате за причиненный вред могут быть предъявлены Страховщику в порядке и в сроки, установленные законодательством Российской Федерации.

9.14. Страхователь и Выгодоприобретатель, получившие страховую выплату, обязаны возвратить полученные суммы (или их соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает их права на страховую выплату.

9.15. В случае, если выплата страхового возмещения производится лицу, которое не было прямо указано в договоре страхования при его заключении, Страховщик перед осуществлением выплаты проводит идентификацию такого лица в установленном Страховщиком порядке.

9.16. Адреса мест приема Страховщиком документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, и/или адреса электронной почты Страховщика, и/или номера телефонов и/или факсов Страховщика указываются в договоре страхования.

9.17. По письменному запросу Страхователя и/или Выгодоприобретателя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя и/или Выгодоприобретателя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

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

10. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

10.1. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в следующих случаях:

10.1.1. умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на наступление страхового случая;

10.1.2. Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

10.2. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

10.3. В случае непризнания случая страховым Страховщик направляет письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа в выплате страхового возмещения.

11. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

Все споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров сторон, а при отсутствии согласия - в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.