

ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «РОСГОССТРАХ»

УТВЕРЖДАЮ



генеральный директор

Фрай Николаус Хайнрих

21.05.2019

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
РАСХОДОВ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ И ЛИКВИДАЦИИ
ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ
(ТИПОВЫЕ (ЕДИНЫЕ))**

№ 186

(утверждены Приказом ОАО «Росгосстрах» от 05.04.2011 № 28;
в редакции, утвержденной Приказом ОАО «Росгосстрах» от 18 марта 2014 № 58;
в редакции, утвержденной Приказом ПАО СК «Росгосстрах» от 21.05.2019 № 504)

2019 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	3
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	3
4. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	3
5. ВОЗМЕЩАЕМЫЕ РАСХОДЫ.....	5
6. СТРАХОВАЯ СУММА.....	6
7. ФРАНШИЗА	6
8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	6
9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВОГО ВЗНОСА).....	7
10. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ - ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ, ВНЕСЕНИЯ В НЕГО ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ.....	7
11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	11
12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.....	13
13. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ	15
14. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ.....	16
15. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	16

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил Публичное акционерно общество Страховая Компания «Росгосстрах» (далее по тексту - Страховщик) заключает с юридическими лицами и физическими лицами, действующими в качестве индивидуальных предпринимателей, (далее по тексту «Страхователь») договоры страхования расходов по локализации и ликвидации последствий чрезвычайной ситуации.

1.2. Настоящие Правила (далее «Правила») являются неотъемлемой частью договора страхования, заключенного на их основании, и условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Сторон, если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил должно быть удостоверено записью в договоре страхования (страховом полисе).

1.3. Стороны могут договориться об изменении, исключении или дополнении отдельных положений настоящих Правил в договоре страхования при условии, что это не противоречит законодательству Российской Федерации.

1.4. Отдельные термины используются в целях настоящих Правил строго в определенном значении, в соответствии с определениями, данными в Разделе 15 настоящих Правил.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. **Страховщик** – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, перестрахованию и получившая лицензии на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном Законом порядке.

2.2. **Страхователи** – российские и иностранные юридические лица и индивидуальные предприниматели, заключившие договор страхования.

2.3. Страховщик и Страхователь могут совместно именоваться «Стороны» в настоящих Правилах и в договоре страхования.

2.4. По договору страхования может быть застрахован риск расходов только самого Страхователя и только в его пользу. Договор страхования, заключенный в пользу иного лица, чем Страхователь, считается заключенным в пользу Страхователя. Договор страхования расходов лица, иного, чем Страхователь, ничтожен.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения у Страхователя обязанности произвести непредвиденные расходы, возникшие в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, при условии, что на Страхователе лежит обязанность произвести такие расходы.

4. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. 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.

4.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату Страхователю и(или) Третьим лицам.

4.3 По договорам страхования, заключаемым на основании настоящих Правил, страховым риском является возникновение у Страхователя обязанности произвести непредвиденные расходы на осуществление мероприятий по локализации и ликвидации последствий чрезвычайной ситуации природного или техногенного характера, возникшей в результате одного или нескольких из нижеперечисленных событий, которые должны быть указаны в договоре страхования:

- а) аварии на опасных объектах;
- б) пожара, возникшего по любой причине;
- в) стихийного бедствия;
- г) падения летательных аппаратов и предметов, наезда транспортных и механических средств;
- д) противоправных действий третьих лиц, кроме поджога.
- е) иных катастроф, аварий, в том числе аварий на транспорте и промышленных объектах с выбросом аварийно химически опасных веществ (АХОВ), опасных биологических веществ (ОБВ),

продуктов химии и нефтехимии и других опасных веществ, приводящих к экстремально высокому загрязнению окружающей среды;

Если в договоре страхования не указано ни одно из перечисленных событий, договор страхования считается заключенным в отношении чрезвычайных ситуаций, обусловленных любыми событиями из числа указанных в пп. а) - е) выше.

при условии, что:

1) это событие обладает признаками непредвиденности и случайности. Страхователю на день заключения (возобновления) договора страхования не было известно о причинении вреда и (или) о наличии обстоятельств, которые могли привести к наступлению чрезвычайной ситуации;

2) событие, обусловившее наступление чрезвычайной ситуации, произошло или началось в течение срока страхования;

3) чрезвычайная ситуация объявлена в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

4) расходы понесены или должны быть с неизбежностью понесены Страхователем для финансирования мероприятий, проводимых или предполагаемых к проведению в пределах территории страхования, предусмотренной договором страхования. Если территория страхования в договоре страхования не указана, ею считается территория Российской Федерации.

5) Страховщик был извещен в порядке, установленном настоящими Правилами, об изменении всех обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков.

6) чрезвычайная ситуация была объявлена после заключения договора страхования;

7) авария на опасном объекте, ставшая причиной наступления чрезвычайной ситуации, обусловившей наступление страхового случая, не была полностью или отчасти обусловлена нижеперечисленным:

а) выбытием опасного объекта из обладания Страхователя в результате противоправных действий третьих лиц;

б) загрязнением окружающей среды, если концентрация загрязняющего вещества в окружающей среде не превышает его предельно допустимой концентрации (ПДК), установленной нормативами соответствующих официальных государственных и отраслевых стандартов или другими нормативно-правовыми актами РФ.

8) чрезвычайная ситуация, либо ее причины или последствия не были полностью или отчасти обусловлены нижеперечисленным:

а) владением или пользованием зданиями, сооружениями, оборудованием, которые находятся в аварийном состоянии, либо возведены (смонтированы) с нарушениями норм проектирования и(или) строительства; использованием, эксплуатацией таких зданий, сооружений, оборудования;

б) аварией на опасном объекте, на эксплуатацию которого не было действующего разрешения, выданного в соответствии с законодательством РФ, - если необходимость наличия такого разрешения обусловлена законодательством РФ;

в) эксплуатацией технологического оборудования, установленный срок эксплуатации которого истек;

г) умыслом Страхователя и(или) его работника;

д) воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

е) военными действиями, а также маневрами или иными военными мероприятиями, действиями незаконных вооруженных формирований;

ж) гражданской войной, народными волнениями всякого рода или забастовками;

з) террористическим актом и(или) действиями по противодействию терроризму, если иное не предусмотрено договором страхования;

и) несоблюдением Страхователем требований нормативных документов и инструкций по эксплуатации и обслуживанию объектов на территории страхования, а также использованием этих объектов для иных целей, чем те, для которых они предназначены;

к) неустранением Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, существенно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю;

9) непредвиденные расходы не связаны с:

а) расходами на мероприятия по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, которые в соответствии с нормами действующего законодательства

осуществляются за счет средств федеральных органов исполнительной власти и федерального бюджета, бюджетов субъектов федерации, местных бюджетов.

б) косвенными убытками (упущенная выгода, штрафы (налагаемые как в силу закона, так и в силу договора), пени, неустойкой, убытками вследствие перерыва в производстве, нарушения, отмены договоров и т.п.);

в) расходами на исполнение гарантийных и иных договорных обязательств;

г) суммами, которые Страхователь обязан выплатить в качестве возмещения вреда, причиненного другим лицам, в силу гражданского законодательства Российской Федерации;

д) иными суммами, предусмотренными законодательством Российской Федерации как не подлежащие оплате Страхователем.

Краткое наименование риска – «возникновение у Страхователя обязанности произвести непредвиденные расходы на осуществление мероприятий по локализации и ликвидации последствий чрезвычайной ситуации природного или техногенного характера в результате событий, указанных в договоре страхования».

4.4. Если событие, обусловившее наступление чрезвычайной ситуации, было продолжительным по времени и только частично происходило в течение срока страхования, то в целях договора страхования моментом наступления такого события считается начало периода времени, в течение которого такое событие продолжалось.

4.5. Все расходы по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, обусловленных одной и той же причиной и (или) рядом причин, вытекающих одна из другой, и (или) имеющих один первоисточник и (или) первопричину, считаются относящимися к одному и тому же страховому случаю. Моментом наступления страхового случая при этом считается момент начала действия самой ранней по времени из причин таких чрезвычайных ситуаций.

4.6 События, перечисленные в п. 4.3. а) – е) являются событиями, имеющими признаки страхового случая, независимо от того, была ли объявлена в связи с их наступлением чрезвычайная ситуация, привели ли такие события к человеческим жертвам, ущербу окружающей среде, либо значительному материальному ущербу, или нет.

5. ВОЗМЕЩАЕМЫЕ РАСХОДЫ

5.1. К расходам, подлежащим возмещению по договору страхования (далее «возмещаемые расходы»), относятся расходы Страхователя, которые Страхователь произвел или с неизбежностью должен произвести в целях локализации и ликвидации последствий чрезвычайной ситуации, обусловленной событиями, предусмотренными договором страхования, в частности расходы на осуществление следующих мероприятий:

а) проведение поисковых и аварийно-спасательных работ;

б) проведение неотложных аварийно-спасательных работ на объектах жилищно-коммунального хозяйства, энергетики и социальной сферы, пострадавших в результате чрезвычайной ситуации;

в) закупку, доставку и кратковременное хранение материальных ресурсов для первоочередного жизнеобеспечения пострадавшего населения;

г) развертывание, содержание временных пунктов проживания и питания для эвакуируемых пострадавших;

д) доставку материальных ресурсов из материального резерва к месту чрезвычайной ситуации;

е) проведение экстренных мероприятий по ликвидации угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций;

ж) возмещение расходов, связанных с привлечением сил и средств окружной подсистемы РСЧС, а также других организаций для проведения экстренных мероприятий по ликвидации чрезвычайных ситуаций.

5.2. В случае, если расходы являются возмещаемыми по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, и также подлежат возмещению по другому (другим) договору (договорам) страхования, страховое возмещение по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, выплачивается в доле, в которой соответствующая страховая сумма по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, относится к совокупной соответствующей страховой сумме по всем договорам страхования, по которым такие расходы подлежат возмещению, независимо от того, насколько исчерпаны страховые суммы по тем или иным договорам страхования. Договором страхования Стороны могут предусмотреть иной порядок расчета страхового возмещения в случае,

если один и тот же убыток или расходы могут подлежать возмещению более чем по одному договору страхования.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховой суммой является денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

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

6.3. Страховая сумма в целом по договору страхования (общая страховая сумма) – предельная сумма всех выплат, которые могут быть произведены по всем страховым случаям, наступившим в течение срока страхования.

6.4. Договором страхования в пределах страховой суммы в целом по договору страхования может быть предусмотрено установление страховой суммы (лимита возмещения) по одному страховому случаю. Если страховая сумма по одному страховому случаю не установлена, она считается равной страховой сумме в целом по договору страхования.

6.5. В пределах страховой суммы в целом по договору страхования или в пределах лимита возмещения по одному страховому случаю сторонами могут быть установлены страховые суммы (лимиты возмещения) для отдельных видов возмещаемых расходов, а также для расходов, возникших в результате отдельных событий.

6.6. Выплаты страхового возмещения ни при каких условиях не могут превышать величину установленных договором страхования общей страховой суммы или соответствующих лимитов возмещения.

7. ФРАНШИЗА

7.1. Франшиза - часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы либо суммы убытка или в фиксированном размере.

В соответствии с настоящими Правилами франшиза может быть условной (страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

7.2. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

7.3. Конкретный вид и размер франшизы устанавливается по согласованию между Страховщиком и Страхователем в зависимости от условий страхования и указывается в договоре страхования. Если иное не предусмотрено в договоре страхования, франшиза считается безусловной.

7.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, условие о франшизе применяется по каждому страховому случаю, с учетом положений п. 4.5. настоящих Правил.

7.5. Франшиза может быть установлена для всех или отдельных видов возмещаемых убытков, предусмотренных договором страхования.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Срок действия договора страхования (срок страхования) определяется соглашением Сторон.

8.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования вступает в силу и срок его действия начинается:

- при оплате страховой премии наличными деньгами – с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой оплаты Страхователем страховой премии или первого страхового взноса Страховщику (уполномоченному представителю Страховщика);

- при оплате страховой премии путём безналичного расчёта – с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой поступления страховой премии или первого страхового взноса на расчётный счёт Страховщика.

При этом страхование, обусловленное договором страхования, распространяется только на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре страхования не предусмотрены иные условия начала действия страхования.

8.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, его действие оканчивается в 23 часа 59 минут местного времени дня, указанного в договоре страхования как день окончания срока страхования.

8.4. Местным временем в целях договора страхования считается местное время места регистрации Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВОГО ВЗНОСА)

9.1. Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить в порядке и сроки, установленные договором страхования.

9.2. Страховой взнос - часть страховой премии при ее уплате в рассрочку. Страховая премия (страховые взносы) исчисляется исходя из размера установленных договором страхования страховых сумм и страховых тарифов.

9.3. Страховой тариф представляет собой ставку 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.

9.4. Страховой тариф по конкретному договору добровольного страхования определяется по соглашению сторон.

9.5. Страховой тариф может быть не указан в договоре страхования при условии, что указана сумма страховой премии.

9.6. Уплата страховой премии.

9.6.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

9.6.2. при оплате в безналичном порядке - день поступления средств на расчетный счет Страховщика.

9.6.3. при оплате наличными деньгами – день уплаты Страховщику (уполномоченному представителю Страховщика) наличных денежных средств, что подтверждается квитанцией установленной формы.

9.6.4. Момент поступления (зачисления) средств на счет Страховщика определяется моментом их зачисления на расчетный счет Страховщика.

9.6.5. Договором страхования может быть предусмотрено право Страхователя уплачивать страховую премию единовременно или в рассрочку, при этом Страхователь обязан уплачивать взносы в размере, в порядке и в сроки, предусмотренные договором страхования.

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

10.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором страхования события (страхового случая) произвести выплату в размере расходов по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, которые Страхователь понес или с неизбежностью должен понести в силу своей обязанности произвести такие расходы по закону в порядке и на условиях, установленных договором.

10.2. Заявление на страхование и предоставление сведений Страховщику.

10.2.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного Заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме или иной форме (далее – «Заявление на страхование»).

В случае предоставления письменного Заявления оно должно быть подписано уполномоченным лицом Страхователя.

10.2.2. Допускается возобновление договора страхования на основании устного заявления Страхователя при условии, что заявление предоставлялось Страхователем Страховщику ранее и, подписывая договор страхования, Страхователь подтверждает неизменность сведений, предоставленных Страховщику в таком ранее предоставленном заявлении.

10.2.3. 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), оговоренные договором страхования (страховым полисом), заявлением о заключении договора страхования.

10.2.4. При заключении договора страхования для оценки риска Страхователь должен предоставить Страховщику следующие сведения:

- сведения о наименовании Страхователя;
- сведения для идентификации Страхователя;
- сведения о сроке действия договора страхования;
- сведения о страховой сумме, лимитах возмещения;
- сведения о наличии / отсутствии франшизы;
- сведения о видах деятельности, осуществляемых Страхователем;
- сведения об эксплуатируемых Страхователем объектах, в т.ч. опасных объектах;
- сведения об обособленных местах осуществления деятельности, где находятся эксплуатируемые Страхователем объекты, в т.ч. опасные объекты;
- сведения о готовности к предупреждению, локализации и ликвидации последствий чрезвычайной ситуации;
- сведения о понесенных расходах и обстоятельствах, создающих угрозу чрезвычайной ситуации;
- сведения о наличии / отсутствии у Страхователя действующих (действовавших) договоров страхования, по которым застрахованы расходы по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, со Страховщиком (предоставляются сведения о номерах заключенных договоров) или иными страховщиками (предоставляются сведения об условиях заключенных договоров).

10.2.5. Для подтверждения достоверности сведений, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования, а также в целях идентификации Страхователя Страховщиком могут быть запрошены следующие документы (оригиналы или заверенные в установленном порядке копии):

- а) Для физических лиц:
- документы, признанные в соответствии с законодательством РФ документами, удостоверяющими личность;
 - миграционная карта;
 - документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в РФ;
 - свидетельство о постановке на учёт физического лица в территориальном органе ФНС России.

Для юридических лиц резидентов РФ:

- свидетельство о регистрации;
- свидетельство о постановке на налоговый учет;
- выписка из единого государственного реестра юридических лиц;
- свидетельство о постановке на учёт в налоговом органе;

Для юридических лиц нерезидентов:

- свидетельство о регистрации, выданное в стране регистрации;
- свидетельство о присвоении кода иностранной организации, выданное в стране регистрации.

Для индивидуальных предпринимателей:

- документы, признанные в соответствии с законодательством РФ документами, удостоверяющими личность;
- миграционная карта;
- документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в РФ;
- свидетельство о постановке на учёт физического лица в территориальном органе ФНС России;
- свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя.

10.2.6. В случае, если представленные вышеуказанные документы не содержат информации, необходимой для определения вероятности наступления страхового риска, а также не позволяют установить достоверность информации, сообщенной Страхователем, провести идентификацию

Страхователя, Страховщик имеет право направить Страхователю дополнительный запрос о предоставлении дополнительных сведений, необходимых для заключения договора страхования, а также проводить экспертизу представленных документов.

В случае отказа Страхователя от предоставления дополнительно запрашиваемых документов и сведений Страховщик имеет право отказать Страхователю в заключении договора страхования.

10.2.7. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах или не сообщил об известных ему и не известных Страховщику обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством.

10.3. Форма договора страхования.

10.3.1. Договор страхования заключается в письменной форме путём:

а) составления страхового полиса, подписанного обеими Сторонами;

б) составления полнотекстового договора страхования, подписанного обеими сторонами. В этом случае по желанию Страхователя в подтверждение факта заключения договора страхования может быть выдан страховой полис, подписанный Страховщиком.

10.3.2. Любые изменения условий договора страхования оформляются дополнительными соглашениями в письменной форме к договору страхования (страховому полису) за подписью Страховщика и Страхователя. Такие дополнительные соглашения становятся после их заключения неотъемлемой частью договора страхования.

10.3.3. 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..

10.4. Досрочное прекращение договора страхования

10.4.1. Договор страхования прекращается досрочно в случае:

а) Исполнения Страховщиком обязательств по выплате страхового возмещения в полном объеме.

б) Ликвидации Страховщика или отзыва у него лицензии;

в) Ликвидации юридического лица - Страхователя;

г) Если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

д) В иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или договором страхования.

10.4.2. В случае неуплаты в срок страховой премии (очередного (второго и последующих) страхового взноса) Страховщик вправе прекратить договор страхования в соответствии с п. 10.5. настоящих Правил.

10.4.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, при досрочном прекращении договора страхования срок действия договора страхования заканчивается в 23 часа 59 минут местного времени дня досрочного прекращения договора страхования.

10.4.4. В случаях, предусмотренных п. 10.4.1. г) настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю за вычетом расходов на ведение дела в соответствии с утвержденной Страховщиком структурой тарифной ставки часть уплаченной страховой премии за неистекшую часть срока страхования. Страховая премия за неистекшую часть срока страхования рассчитывается пропорционально отношению числа дней в неистекшей части срока страхования к числу дней в полном сроке страхования.

10.4.5. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала, и существование страхового риска не прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В случае досрочного отказа

Страхователя от договора страхования Страховщик не возвращает уплаченную Страхователем страховую премию, если иное не будет предусмотрено договором страхования или законом.

10.4.6. Договор страхования считается прекратившим свое действие в соответствии с заявлением Страхователя с момента получения или с 00 часов 00 минут даты получения Страховщиком письменного заявления об отказе от Договора страхования.

10.4.7. В случае расторжения или досрочного прекращения договора страхования, Страхователь вправе запросить Страховщика предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащий 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.

10.5. Прекращение договора страхования в результате неуплаты страховой премии (очередного страхового взноса).

10.5.1. В рамках настоящих Правил Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что неуплата, или уплата в меньшем размере Страхователем страховой премии (страхового взноса) по вступившему в силу Договору страхования в предусмотренные Договором страхования сроки, безусловно является выражением воли (волеизъявлением) Страхователя на односторонний отказ от договора страхования (прекращение договора страхования) с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в Договоре страхования как дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса).

10.5.2. При этом в случае такого отказа Страхователя от договора страхования в связи с неуплатой страховой премии (страхового взноса) в предусмотренный вступившим в силу Договором страхования срок или уплаты ее в меньшей, чем предусмотрено Договором страхования сумме, Страховщик уведомляет Страхователя о согласии на досрочное прекращение по инициативе Страхователя Договора страхования с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в Договоре страхования как крайняя дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса), путем направления Страхователю письменного уведомления о прекращении действия Договора страхования. В этом случае Договор страхования будет считаться прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой, указанной в Договоре страхования как дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса).

10.5.3. С прекращением договора страхования прекращается обязанность Страховщика по осуществлению страховых выплат в отношении страховых случаев, наступивших после момента прекращения договора страхования.

10.5.4. При прекращении договора страхования в связи с неуплатой очередного страхового взноса уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

10.6. Обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска.

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

10.6.2. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования с момента появления обстоятельств, влекущих изменение страхового риска.

10.7. Форма извещений и уведомлений.

10.7.1. Если условиями договора страхования не предусмотрено иное, любое извещение, которое должно быть предоставлено лицу по условиям договора страхования, должно предоставляться по почте с уведомлением о вручении, либо курьером с отметкой о вручении и по адресу, указанному в договоре страхования. В целях настоящих Правил только корреспонденция, направленная на такой адрес, может считаться отправленной в адрес соответствующего лица. Если в договоре страхования адрес для корреспонденции (почтовый адрес) не указан, адресом для корреспонденции считается указанный в договоре страхования адрес места нахождения лица.

10.7.2. Извещение (уведомление), направленное с нарушением положений п. 10.7.1. настоящих Правил, не считается извещением (уведомлением) в адрес Страховщика или Страхователя.

10.7.3. Наличие сведений у какого-либо представителя Сторон или иного лица в отсутствие извещения (уведомления), отправленного в соответствии с п. 10.7.1. настоящих Правил, не ведет к изменению условий договора страхования или изменению или возникновению прав или обязанностей по договору страхования.

10.8. Права и обязанности Страхователя по договору страхования не могут переходить к другому лицу без письменного согласия Страховщика.

10.9. Исчисление обязательств по договору страхования в иностранной валюте.

10.9.1. В случае если страховая премия, исчисленная в иностранной валюте, должна быть оплачена в российских рублях, сумма рублевого эквивалента рассчитывается плательщиком на основе официального курса такой иностранной валюты, установленного Центральным Банком Российской Федерации, на дату платежа.

10.9.2. В случае если страховое возмещение, исчисленное в иностранной валюте, должно быть выплачено в российских рублях, сумма рублевого эквивалента рассчитывается плательщиком на основе официального курса такой иностранной валюты, установленного Центральным Банком Российской Федерации, на дату наступления страхового случая.

10.10. Все расходы на оплату услуг банков по перечислению суммы платежа со счета плательщика на счет получателя несет плательщик.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Страховщик имеет право:

11.1.1. Проверять достоверность сведений, полученных от Страхователя, в том числе при заключении договора страхования и при урегулировании убытков.

11.1.2. Произвести до заключения договора страхования осмотр эксплуатируемых Страхователем производственных и хозяйственных объектов, ознакомиться с документацией о них.

11.1.3. При увеличении степени риска в течение срока действия договора страхования потребовать изменения условий договора страхования;

11.1.4. Самостоятельно (в том числе, силами назначенных Страховщиком экспертов) проводить расследование обстоятельств и причин наступления события, имеющего признаки страхового случая, получать от Страхователя сведения, необходимые для принятия решений о признании или непризнании факта наступления страхового случая и о размере подлежащего выплате страхового возмещения, при необходимости направлять в компетентные органы запросы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт, причину, обстоятельства наступления страхового случая по обстоятельствам наступившего события, проводить урегулирование убытков.

11.1.5. В случае предоставления Страхователем заведомо ложных сведений о событии, имеющем признаки страхового случая, либо о содержании требования, либо в случае мошеннических действий со стороны Страхователя при предоставлении Страховщику документов или сведений об обстоятельствах события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик имеет право требовать прекращения договора страхования в одностороннем порядке со дня предоставления Страхователем таких сведений.

11.1.6. Иметь доступ к документам Страхователя, необходимым для установления факта и причин возникновения страхового случая и размера подлежащего выплате страхового возмещения.

11.1.7. Назначать экспертов, адвокатов, других специалистов для защиты прав Страхователя и (или) выяснения обстоятельств страхового случая и размера ущерба.

11.1.8. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба (суброгация).

Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.

11.2. Страховщик обязан:

11.2.1. При наступлении предусмотренного договором страхования страхового случая произвести выплату страхового возмещения в соответствии с договором страхования.

11.2.2. Обеспечить конфиденциальность информации, составляющей тайну страхования, обеспечивать в соответствии с законодательством РФ конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя, при их обработке.

11.2.3. При получении от Страхователя сведений о существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, - в течение пяти рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок) потребовать изменения условий договора страхования, либо уплаты дополнительной страховой премии.

11.3. Страхователь имеет право:

11.3.1. Ознакомиться с условиями страхования, включая настоящие Правила, и получить копию настоящих Правил при заключении договора страхования;

11.3.2. Получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

11.3.4. Обращаться к Страховщику за разъяснением по условиям страхования.

11.4. Страхователь обязан:

11.4.1. Уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные договором страхования;

11.4.2. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска. Незамедлительно ставить в известность Страховщика о существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования. Стороны могут предусмотреть в договоре страхования перечень обстоятельств, изменения в которых в любом случае считаются существенно влияющими на степень страхового риска.

11.4.3. Оказывать Страховщику все возможное содействие для проведения им осмотра, экспертизы производственных и хозяйственных объектов, условий их эксплуатации, проведения расследования событий, имеющих признаки страхового случая, использования Страховщиком других его прав и исполнения обязанностей по договору страхования.

11.4.4. Соблюдать правила эксплуатации, требования техники безопасности, нормативной и технической документации, установленные для производственных и хозяйственных объектов, в отношении которых заключается договор страхования.

11.5. Права и обязанности Сторон при наступлении события, обладающего признаками страхового случая, и при урегулировании требований третьих лиц о возмещении, определены Разделом 12 настоящих Правил.

11.6. Права и обязанности Сторон при прекращении договора страхования определяются в соответствии с Разделом 10 настоящих Правил.

11.7. Обработка Страховщиком персональных данных.

11.7.1. Страхователь, заключивший договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования договора страхования, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

11.7.2. Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

11.7.3. Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

11.7.4. Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных, а также согласие Страхователя на передачу персональных данных третьим лицам.

11.7.5. Подтверждая получение настоящих Правил страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет (если иное не установлено договором страхования).

11.7.6. Страхователь вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного

заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 лет с даты окончания срока действия договора страхования или отзыва согласия на обработку персональных данных.

11.7.7. Страховщик при этом не несет ответственности за предоставление ему Страхователем персональных данных других лиц без разрешения со стороны таких лиц.

11.8. Стороны имеют иные права и несут иные обязанности, вытекающие из договора страхования в силу закона.

11.9. Договором страхования могут быть установлены и иные права и обязанности сторон договора страхования, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

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

12.1.1. Немедленно, но не позднее, чем в течение трех рабочих дней со дня, когда Страхователю стало известно о таком событии, сообщить доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, о случившемся Страховщику. Письменная форма уведомления в соответствии с п. 10.7. настоящих Правил (с курьером, по почте) должна быть направлена Страховщику в течение 20 (двадцати) календарных дней со дня наступления события, имеющего признаки страхового случая. В любом случае, Страхователь вправе обратиться к Страховщику по телефону для получения разъяснений о дальнейших действиях при наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

В пределах известных Страхователю сведений, извещение должно содержать:

- а) Описание сущности события, имеющего признаки страхового случая;
- б) Потенциальный ущерб, имена и адреса любых лиц, причастных к событию, имеющему признаки страхового случая, или другим вышеуказанным обстоятельствам, в том числе, возможных потерпевших и виновных лиц;
- в) Была ли по факту события уполномоченным органом объявлена чрезвычайная ситуация;
- г) Сведения о том, как Страхователь впервые узнал о событии, имеющем признаки страхового случая, или других вышеуказанных обстоятельствах.

12.1.2. При наличии такой обязанности по закону - сообщить в соответствующие компетентные органы о событии, имеющем признаки страхового случая;

12.1.3. Оформить и надлежащим образом хранить документы, которые могут подтверждать факт наступления страхового случая, факт наступления ответственности Страхователя, размер возмещаемых убытков и расходов;

12.1.4. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков от наступившего события;

12.2. В дальнейшем Страхователь обязан:

12.2.1. Немедленно, но не позднее, чем в течение трех рабочих дней, предоставлять Страховщику копии любых полученных Страхователем запросов, требований, писем, претензий, заявлений, уведомлений, судебных извещений, повесток, приказов суда, ходатайств и других юридических документов, связанных с событием, имеющим признаки страхового случая, включая, но не ограничиваясь, сведения об объявлении чрезвычайной ситуации в связи с событием, имеющим признаки страхового случая;

12.2.2. Предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий заявленного события;

12.2.3. Сотрудничать со Страховщиком и назначенными им экспертами и специалистами в расследовании обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая;

12.2.4. Предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях события, имеющего признаки страхового случая, характере и размере причиненного вреда.

12.2.5. Согласовывать со Страховщиком все мероприятия по уменьшению убытка и ликвидации последствия чрезвычайной ситуации;

12.2.6. Содействовать Страховщику в осуществлении его права требования (суброгации) к лицу, иному, чем Страхователь, ответственному за причиненный убыток;

12.3. В случае возбуждения уголовного дела в отношении Страхователя либо его работника (работников) в связи с событием, имеющим признаки страхового случая, Страховщик имеет право

увеличить срок принятия решения по такому событию до вынесения решения либо прекращения производства по такому делу.

12.4. Документы, необходимые для осуществления страховой выплаты:

12.4.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании Заявления Страхователя о страховой выплате в письменной форме с приложенными документами и страхового акта, составленного Страховщиком.

12.4.2. К Заявлению о страховой выплате прилагаются (подлинники или надлежащим образом заверенные копии) следующих документов:

- а) решение комиссии по чрезвычайным ситуациям;
- б) основные сведения о материальном ущербе, акты на каждый пострадавший объект, в которых указывается характер первоочередных аварийно-спасательных работ;
- в) документы, подтверждающие факт чрезвычайной ситуации;
- г) смета (предварительная смета) затрат, свидетельствующая об объемах и стоимости работ, выполненных (либо которые должны быть выполнены) Страхователем для локализации и ликвидации, последствий чрезвычайной ситуации;
- д) смета (предварительная смета) затрат, свидетельствующая об объемах и стоимости работ по локализации и ликвидации чрезвычайной ситуации, выполненных (либо которые должны быть выполнены) сторонними организациями, привлеченными Страхователем;
- е) сведения о возможных виновниках возникновения чрезвычайной ситуации;
- ж) в случае финансирования экстренных мероприятий по ликвидации угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций - акт обследования аварийного объекта и смету расходов на проведение неотложных аварийно-спасательных работ;
- з) другие документы, касающиеся обстоятельств наступления страхового случая и фактического размера произведенных затрат (размера необходимых затрат), в случае если перечисленные в пп.а-ж п.12.4.2. документы и сведения не содержат информации, необходимой для принятия решения о страховой выплате, в том числе документы комиссий по чрезвычайным ситуациям.

12.4.3. При необходимости к работе по определению причин наступившего события и размера убытков могут быть привлечены независимые эксперты, оплата услуг которых осуществляется за счет привлекающей их стороны.

12.4.4. Для получения более полной информации о наступившем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с его возникновением, у компетентных органов и других организаций (органы внутренних дел, аварийно-спасательные службы, специальные подразделения служб спасения, медицинские учреждения и др.), располагающих информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

12.4.5. Страховщик также имеет право проводить экспертизу предоставленных документов.

12.4.6. В случае если представленные документы и сведения не содержат информации, необходимой для принятия решения о страховой выплате, в том числе для определения величины страховой выплаты, и(или) содержат противоречивую информацию, Страховщик имеет право по согласованию со Страхователем (Третьими лицами) запросить дополнительную информацию, необходимую для принятия обоснованного решения о страховой выплате/отказе в страховой выплате.

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

12.5. Расчет суммы страхового возмещения.

12.5.1. Сумма страховой выплаты рассчитывается, исходя из фактических затрат Страхователя по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и стоимости фактически выполненных работ, в соответствии с Разделом 5 настоящих Правил и с учетом положений договора страхования о франшизе и иных положений договора страхования, но в любом случае не может превышать страховых сумм (лимитов возмещения), установленных договором страхования.

По согласованию Сторон Страховщик имеет право произвести за Страхователя оплату согласованных со Страховщиком расходов по локализации и ликвидации последствий чрезвычайной ситуации, которые Страхователь должен с неизбежностью понести.

12.5.2. Для расчета суммы страховой выплаты применяются условия договора страхования, действовавшие на момент наступления страхового случая по такому договору страхования.

12.5.3. В том случае, если произведенные Страхователем расходы компенсированы другими лицом (лицами), в том числе, в качестве возмещения вреда, - Страховщик оплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, компенсированной другим лицом (лицами).

О компенсации расходов другим лицом (лицами) Страхователь обязан сообщить Страховщику, в том числе в случаях, если такие компенсации произведены после получения страховой выплаты от Страховщика и/или после истечения срока действия договора страхования.

В случае, если расходы Страхователя были оплачены (компенсированы) другим лицом (лицами) после получения страховой выплаты от Страховщика, Страхователь обязан вернуть Страховщику часть полученной страховой выплаты в размере полученной от другого лица (лиц) компенсации расходов в соответствии с п. 12.6.4. настоящих Правил.

12.6. Составление страхового акта и выплата страхового возмещения, либо отказ в выплате страхового возмещения.

12.6.1. После получения последнего из документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер возмещаемых расходов, Страховщик в течение десяти рабочих дней (или иного срока, предусмотренного договором страхования) составляет страховой акт, после чего в течение семи рабочих дней (или иного срока, предусмотренного договором страхования) производит страховую выплату. Днем осуществления страховой выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

12.6.2. Если страховая выплата производится до уплаты очередного страхового взноса (в случае уплаты страховой премии в рассрочку), Страховщик вправе при осуществлении страховой выплаты зачесть сумму подлежащего уплате страхового взноса.

12.6.3. Страховщик не несет ответственность за просрочку исполнения обязанности по осуществлению страховой выплаты, если такая просрочка имела место вследствие не указания, либо некорректного указания Страхователем реквизитов для получения страховой выплаты.

12.6.4. Если после осуществления страховой выплаты будут обнаружены обстоятельства, лишаящие Страхователя права на полученную им страховую выплату или ее часть, Страхователь обязан вернуть Страховщику соответствующую денежную сумму в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения правомерного требования Страховщика о возврате страховой выплаты или ее части.

12.6.5. В случае, если событие не может быть признано страховым случаем, либо в случае, если Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в силу положений закона или договора страхования, страховой акт не составляется, и Страховщик сообщает Страхователю решение об отказе в страховой выплате в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение десяти рабочих дней (или иного срока, предусмотренного договором страхования) после получения последнего из документов, запрошенных Страховщиком для установления факта наступления страхового случая и размера возмещаемых расходов.

12.7. 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 июня 2006 года N 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.

13. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

13.1. Страховщик отказывает в страховой выплате при наличии хотя бы одного из следующих обстоятельств:

13.1.1. Если лицо, предъявившее требование о страховой выплате, не является Страхователем;

13.1.2. Если договор страхования является недействительным в соответствии с законодательством Российской Федерации;

13.1.3. Если заявленное событие (убыток) в действительности не имело места или не подтверждено соответствующими документами;

13.1.4. Если наступившее событие не отвечает признакам страхового случая, предусмотренного договором страхования;

13.1.5. Если наступившие событие и (или) убыток исключены из страхования (в соответствии с условиями настоящих Правил и/или договора страхования);

13.1.6. Если имеются основания для освобождения Страховщика от страховой выплаты, предусмотренные законодательством Российской Федерации;

13.1.7. Если не выполнены какие-либо условия страховой выплаты, предусмотренные разделом 12 «Порядок определения размера убытков и осуществление страховой выплаты» настоящих Правил (и (или) договором страхования);

13.1.8. Если убыток возмещен третьими лицами;

13.1.9. В случае непредставления Страхователем документов по факту заявленного события, в той части страховой выплаты, которая не подтверждена документально.

13.2. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение десяти рабочих дней (если договором страхования не установлен иной срок) после получения последнего из документов, запрошенных Страховщиком для установления факта наступления страхового случая и размера возмещаемых расходов и убытков.

13.3. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным федеральным законом или договором страхования.

14. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров. При невозможности достичь соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

15. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Термины и выражения, определенные в данном разделе настоящих Правил, применяются в целях договоров страхования, заключаемых на основании настоящих Правил только в соответствии с данными им определениями:

Чрезвычайная ситуация - это обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.

Ликвидация чрезвычайных ситуаций - это аварийно-спасательные и другие неотложные работы, проводимые при возникновении чрезвычайных ситуаций и направленные на спасение жизни и сохранение здоровья людей, снижение размеров ущерба окружающей среде и материальных потерь, а также на локализацию зон чрезвычайных ситуаций, прекращение действия характерных для них опасных факторов.

Зона чрезвычайной ситуации - это территория, на которой сложилась чрезвычайная ситуация.

Опасный объект - предприятия или их цехи, участки, площадки, а также иные объекты, указанные в Федеральном законе от 27.07.2010 № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте».

Авария на опасном объекте - в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте».

Третьи лица – все лица, которые не являются Сторонами договора страхования.

Территория страхования – территория, указанная в договоре страхования как территория страхования. Если в договоре страхования территория страхования особо не указана, ею считается территория Российской Федерации.