

**Акционерное общество
«СТРАХОВАЯ ГРУППА МСК» (АО «СГ МСК»)**

У Т В Е Р Ж Д А Ю
Генеральный директор

Д. И. Тимохин

Приказ АО «СГ МСК»

«*11*» *июня* 20*14* г. № *39/2*

Предыдущие редакции утверждены:

Приказ №10 от 06.10.2009г.

**П Р А В И Л А
СТРАХОВАНИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ РИСКОВ**

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховой риск
5. Страховой случай
6. Порядок определения страховой суммы
7. Порядок определения страхового тарифа
8. Порядок определения страховой премии (страховых взносов)
9. Срок действия договора страхования
10. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования
11. Права и обязанности сторон договора страхования
12. Последствия изменения степени риска
13. Порядок определения размера убытков
14. Порядок определения страховой выплаты
15. Случаи отказа в страховой выплате
16. Порядок внесения изменений и дополнений в договор страхования
17. Порядок разрешения споров

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицам, в пользу которых заключен договор страхования (Выгодоприобретателям), причиненные вследствие этого события убытки, связанные с причинением вреда жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц, а также окружающей среде, в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы).

1.2. По настоящим Правилам Страховщик предоставляет страховую защиту имущественных интересов застрахованных по договору лиц при наступлении определенных событий в соответствии с нормами гражданского законодательства (далее - Закон) в части возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью физических лиц или имуществу юридических и физических лиц (далее - Третьи лица), а также ущерба, вызванного загрязнением окружающей среды (земельных угодий, водной среды или воздушного бассейна) в результате хозяйственной деятельности на предприятии, представляющем источник повышенной опасности, в пределах территории, установленной в договоре страхования.

1.3. Обязанность возмещения вреда возлагается на юридическое лицо не зависимо от организационно-правовой формы, а также на физическое лицо – предпринимателя без образования юридического лица, который владеет источником повышенной опасности на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (на праве аренды, по доверенности на право управления транспортным средством, в силу распоряжения соответствующего органа о передаче ему источника повышенной опасности и т.п.), если оно не докажет, что вред возник вследствие непреодолимой силы.

1.4. Основные термины и понятия:

Загрязнение окружающей среды - внезапное и непреднамеренное поступление в окружающую среду вещества и (или) энергии, свойство, местоположение или количество которых оказывают негативное воздействие на окружающую среду.

Авария - разрушение сооружений и (или) технических устройств, применяемых на опасном производственном объекте, неконтролируемые взрыв и (или) выброс, сброс, разлив загрязняющих веществ, произошедшие в период эксплуатации опасного производственного объекта и действия договора страхования.

Загрязняющие вещества - вещество или смесь веществ, количество и/или концентрация которых превышает установленные для химических веществ, в т.ч. радиоактивных, иных веществ и микроорганизмов, нормативы и оказывают негативное воздействие на окружающую среду:

- воспламеняющиеся вещества;
- окисляющие вещества;
- горючие вещества;
- взрывчатые вещества;
- токсичные вещества;
- высокотоксичные вещества;
- вещества, представляющие опасность для окружающей среды.

Закон - совокупность законодательных актов РФ, по которому устанавливается ответственность за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц вследствие загрязнения окружающей среды при осуществлении Страхователем или иным лицом, чья деятельность застрахована, производственной деятельности, а также окружающей среде.

Инцидент - отказ или повреждение технических устройств, применяемых на опасном производственном объекте, отклонение от режима технологического процесса, нарушение положений Федерального закона от 21 июля 1997 г. № 116-ФЗ «О промышленной безопасности

опасных производственных объектов», других федеральных законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, а также нормативных технических документов, устанавливающих правила ведения работ на опасном производственном объекте.

Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая.

Страховая премия (страховой взнос) - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

Страховая сумма - денежная сумма, которая определена договором страхования и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховой риск - предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Франшиза - предусмотренная условиями договора страхования часть убытков Страхователя (в абсолютном размере или в процентном отношении), не подлежащая возмещению Страховщиком.

1.5. По настоящим Правилам не принимается на страхование ответственность Страхователя за вред Третьим лицам, причиненный в результате ввода в эксплуатацию, эксплуатации или остановки действия атомных станций.

II. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – Акционерное общество «Страховая группа МСК» - юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию в установленном законом порядке.

2.2. Страхователями признаются юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, а также физические лица – предприниматели без образования юридического лица, эксплуатирующие опасный производственный объект, представляющий собой источник повышенной опасности, и заключившие со страховой организацией (далее - Страховщик) договоры страхования.

Страхователи обязаны иметь лицензию или разрешение на эксплуатацию опасного производственного объекта, если наличие такой лицензии предусматривается действующим законодательством Российской Федерации.

2.3. Договор страхования считается заключенным в пользу Третьих лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

2.3.1. Третьими лицами (Выгодоприобретателями) являются:

- физические лица, жизни, здоровью, имуществу которых причинен вред в результате наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил;

- юридические лица, имуществу которых причинен вред в результате наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил;

- государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится управление охраной окружающей природной среды, в случае причинения вреда окружающей природной среде в результате наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил.

2.3.2. Третьими лицами (Выгодоприобретателями) не признаются физические и юридические лица, аффилированные со Страхователем (Застрахованным лицом).

2.4. По договору страхования может быть застрахован риск ответственности перед Третьими лицами самого Страхователя или иного лица (Застрахованного лица), чья производственная деятельность связана с экологическими рисками.

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

III. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с обязанностью возместить вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц и окружающей среде при осуществлении им производственной деятельности.

3.2. Страхованием покрывается только реальный ущерб, причиненный потерпевшим лицам или государственным или местным органам или учреждениям, в чьем ведении находится контроль за охраной окружающей среды.

IV. СТРАХОВОЙ РИСК

4.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится страхование, является предполагаемое событие причинения вреда жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц вследствие загрязнения окружающей среды при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) производственной деятельности, а также самой окружающей среде.

V. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

5.1. По настоящим Правилам страховым случаем признается факт нанесения Страхователем (Застрахованным лицом) вреда жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц, а также окружающей среде в результате внезапных и непреднамеренных (за исключением действия непреодолимой силы) событий загрязнения окружающей среды при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) производственной деятельности, повлекший обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.

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

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

Под вредом окружающей природной среде по настоящим Правилам понимается нарушение нормативов качества окружающей среды, установленных соответствующими уполномоченными органами государственной власти, в чьем ведении находится управление охраной окружающей природной среды.

5.3. Случаи, приведшие к причинению вреда Третьим лицам и загрязнению

окружающей среды, признаются страховыми, если они:

5.3.1. произошли в результате аварии или инцидента в результате:

- конструктивных ошибок оборудования;
- технических неполадок (поломок);
- взрыва, пожара, оползня, урагана и иных стихийных бедствий, не относящихся к действию непреодолимой силы, приведших к выходу из строя производственных мощностей, в результате чего произошло загрязнение окружающей среды;
- столкновения транспортных средств при перевозке вредных (взрывчатых) веществ на территории страхования;
- иных случаев, не относящихся к действию непреодолимой силы;

5.3.2. привели к:

- неожиданному выбросу опасных загрязняющих веществ в атмосферу в результате выхода из строя фильтрационных установок, отказа контрольного оборудования;
- загрязнению земной поверхности при распылении или разливе продуктов производственной деятельности Страхователя (Застрахованного лица) вследствие аварии или инцидента;
- загрязнению водной среды в результате сброса промышленных (сточных) вод, прорыва (переполнения) фильтрационных отстойников вследствие аварии или инцидента;
- радиоактивного заражения при повреждении защитной оболочки емкостей для хранения (транспортировки) радиоактивных веществ.

5.4. По настоящим Правилам не возмещается вред, причиненный:

5.4.1. работникам Страхователя (Застрахованного лица);

5.4.2. имуществу, принадлежащему Страхователю (Застрахованному лицу), либо взятому им в аренду или иной вид пользования, на хранение, а также имуществу, проданному или переданному им в аренду или иной вид пользования на хранение;

5.4.3. продукции (товарам), производимой Страхователем (Застрахованным лицом), по его поручению или за его счет, если причиной ущерба явились события, имевшие место в процессе их производства;

5.4.4. имуществу, расположенному на территории, принадлежащей, занимаемой, используемой, находящейся под охраной или контролем Страхователя (Застрахованного лица);

5.4.5. за пределами территории страхования, устанавливаемой при заключении договора страхования;

5.4.6. до начала или после окончания действия договора страхования.

5.5. Не признается страховым случаем и не покрывается настоящим страхованием случай причинения вреда, который:

5.5.1. возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего Третьего лица;

5.5.2. причинен вследствие того, что источник повышенной опасности выбыл из его обладания в результате противоправных действий других лиц;

5.5.3. не превышал установленные нормативы соответствующих требованиям природоохранного законодательства, официальных государственных и отраслевых стандартов, регламентирующих нормы выбросов вредных веществ;

5.5.4. произошел вследствие умышленных действий (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица) или его представителей, если он предвидел вредные последствия этих действий (бездействия) согласно действующим нормативам по выбросу загрязняющих веществ

или нарушал соответствующие законы, постановления, ведомственные или производственные правила, инструкции и иные нормативные документы;

5.5.5. явился следствием обстоятельств, существенно повышающих риск наступления страхового случая, а также документально известных Страхователю (Застрахованному лицу) или его представителю, о чем Страховщик не был поставлен в известность;

5.5.6. был вызван износом конструктивных материалов и оборудования, находящихся в эксплуатации сверх нормативного срока;

5.5.7. возник из-за внутренних дефектов природоохранного оборудования;

5.5.8. связан с регулярным термическим воздействием газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе и не атмосферных, осадков (сажи, копоти, дымов, промышленной пыли и т.п.);

5.5.9. произошел вследствие управления производственным процессом персоналом, не уполномоченным на это, или просрочившим сроки проведения предусмотренного должностными инструкциями переподготовки (повышения квалификации), а также лицами, страдающими душевными болезнями, эпилепсией и другими заболеваниями, ограничивающими их дееспособность;

5.5.10. связан с эксплуатацией предприятия после принятия решения о приостановке или прекращении им соответствующей деятельности;

5.5.11. связан с генетическими последствиями для здоровья проживающих на загрязненной окружающей территории;

5.5.12. явился следствием иных обстоятельств, не связанных непосредственно с производственной деятельностью Страхователя (Застрахованного лица) и эксплуатацией опасного производственного объекта.

5.6. Не подлежат возмещению Страховщиком:

5.6.1. штрафы, неустойки, пени, которые Страхователь обязан уплатить государственным органам в результате страхового случая;

5.6.2. упущенная выгода;

5.6.3. иски по возмещению морального вреда, ущерба деловой репутации.

VI. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

6.1. Порядок определения страховой суммы включает в себя согласование страховой суммы сторонами договора страхования.

6.2. Страховая сумма определяет максимальный размер компенсации, выплачиваемой Страховщиком Третьим лицам при наступлении страхового случая.

6.3. В зависимости от условий договора страхования могут быть установлены предельные суммы страховых выплат (лимиты возмещения):

- по видам убытков и расходов, покрываемых по договору страхования (вред жизни и здоровью, вред имуществу, вред окружающей среде, судебные расходы и издержки);
- в отношении причин причинения вреда (в результате выброса в атмосферу, загрязнения земной поверхности, загрязнения водной среды, радиоактивного заражения);
- по одному страховому случаю;
- по выплате одному потерпевшему в результате одного страхового случая.

6.4. При заключении договора страхования стороны могут оговорить размер некомпенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

Франшиза устанавливается по соглашению сторон в процентах к общей страховой сумме или в абсолютном выражении и является безусловной (вычитаемой).

6.5. Страховые суммы устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (далее – страхование с валютным эквивалентом).

VII. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА

7.1. Порядок определения страхового тарифа включает в себя установление страховых тарифов по рискам, по которым заключен договор страхования, на основании базовых тарифов Страховщика.

VIII. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

8.1. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

8.2. Порядок определения страховой премии включает в себя расчет ее размера:

8.2.1. умножением страховой суммы на страховой тариф;

8.2.2. умножением рассчитанного размера страховой премии на коэффициенты риска (от 0.10 до 4.95), определяемые в зависимости от:

а) принадлежности производственной деятельности Страхователя к конкретной отрасли промышленности;

б) уровня безопасности производства:

- изношенность основных фондов;
- род деятельности и характер производственного процесса;
- используемые виды сырья, материалов и производимой продукции;
- характеристика выбросов и отходов производства (тип, объем, методы и нормативно установленные сроки и методы утилизации);
- уровень контроля за производственным процессом;
- технические средства и организационно-технические мероприятия по предотвращению, локализации и уменьшению последствий аварий;
- уровень квалификации персонала;
- наличие охраны производственных объектов;

в) характеристики окружающей среды в отношении величины возможного распространения загрязнения:

- характер использования площадей (жилые массивы, производственные объекты, сельскохозяйственные предприятия, леса и т.п.);
- характер почвы;
- площадь наземных вод и уровень подземных вод, наличие артезианских скважин;
- «роза ветров»;

г) концентрации населения, определяемой как количество жителей, приходящихся на квадратный километр в зоне возможного загрязнения;

д) оговоренного в договоре страхования условия по покрытию судебных расходов и

издержек;

е) других факторов, влияющих на риск, в т.ч. по результатам проводимых обследований загрязнения предприятием окружающей природной среды и т.д.;

8.2.3. умножением рассчитанного годового размера страховой премии на коэффициент краткосрочности при страховании на срок менее одного года.

8.3. Страховая премия может уплачиваться Страхователем единовременно в полном размере или в два платежа, причем при рассроченной уплате размер первого взноса не должен быть меньше 50 % от всей суммы премии, а вторая часть уплачивается не позднее 6 месяцев после уплаты первого взноса.

Однако при заключении договора страхования стороны могут оговорить иной порядок рассроченной уплаты страховой премии.

8.4. Страховой взнос вносится безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика не позднее даты, указанной в счете на оплату (платежном поручении).

8.5. Факт уплаты страхового взноса должен подтверждаться платежными документами (платежное поручение и т.п.) той банковской организации, через которую этот взнос был уплачен.

8.6. При страховании на срок менее одного года страховая премия рассчитывается с учетом коэффициента краткосрочности:

Срок действия договора страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коэффициент краткосрочности										
0.20	0.30	0.40	0.50	0.60	0.70	0.75	0.80	0.85	0.90	0.95

8.7. При страховании на срок более одного года:

- в случае страхования на несколько лет общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год;
- в случае страхования на год (несколько лет) и несколько месяцев страховая премия за указанные месяцы определяется как часть страхового взноса за год пропорционально полным месяцам последнего страхового периода.

8.8. При не поступлении Страховщику единовременного или первого страхового взноса в установленный договором страхования срок, договор страхования считается не состоявшимся и выплат по нему не производится.

8.9. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то в случае неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов и непредоставления Страховщиком отсрочки в оплате, Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, произошедшим с даты просрочки в оплате, и страховые выплаты по этим страховым случаям не производятся.

8.10. При страховании с валютным эквивалентом страховая премия уплачивается в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

IX. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается:

- на один год;
- на определенный срок в месяцах до года или свыше одного года.

9.2. При страховании на определенный срок неполный месяц принимается за полный.

9.3. Договор страхования вступает в силу с момента поступления страховой премии или первого страхового взноса на счет Страховщика, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

Х. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату лицам, в пользу которых заключен договор страхования, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

10.2. Порядок заключения, исполнения и прекращения договоров страхования включает в себя:

- заключение договора страхования на основании устного или письменного Заявления о страховании;
- оформление страхового полиса (договора страхования);
- исполнение сторонами договора страхования в соответствии с правами и обязанностями сторон, оговоренными в настоящих Правилах и договоре страхования;
- прекращение договора страхования в соответствии с настоящими Правилами.

10.3. При заключении договора страхования на основании письменного Заявления о страховании Страхователь по требованию Страховщика должен приложить:

- инструктивные материалы и руководства персонала по действиям в аварийных ситуациях;
- нормативы допустимых загрязнений, основных выбросов и отходов (их тип, объем, методы удаления, в течение каких сроков осуществляются), а также степень подверженности риску краткосрочных и длительных выбросов, принимаемые меры по их предотвращению, возможности для локализации и уменьшения последствий;
- заключение экспертизы промышленной безопасности или идентификацию опасного производственного объекта или карту учета в государственном реестре опасных производственных объектов по форме, установленной Федеральным органом исполнительной власти специально уполномоченным в области промышленной безопасности;
- иные документы, необходимые для суждения о степени риска.

10.4. 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.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе (Заявлении о страховании).

10.5. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком и выдаваемого Страхователю в течение 5 рабочих дней с даты поступления страховой премии на счет Страховщика.

10.6. Договор страхования прекращается в случаях:

10.6.1. истечения срока действия;

10.6.2. неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором

страхования сроки;

10.6.3. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме (выплатам в полном размере страховой суммы);

10.6.4. ликвидации Страхователя кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, выделении, преобразовании);

10.6.5. прекращения деятельности Страховщика на основании его заявления, решения суда, решения органа страхового надзора об отзыве лицензии (в соответствии со ст.32.8 закона “Об организации страхового дела в Российской Федерации”) или его ликвидации в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

10.6.6. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

10.7. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности:

- прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности Страхователя, застраховавшего риск гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью;

- перепрофилирование производства Страхователя на вид деятельности, не представляющей источник повышенной опасности;

- остановка производства по требованию государственных органов, по причине отключения энергии в результате неплатежей и т.п. причинам.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

10.8. 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 иное (возврат части страховой премии за период до окончания срока действия договора страхования за вычетом расходов на ведение дела в соответствии со структурой тарифной ставки, произведенных выплат и заявленных убытков) не оговорено в договоре страхования.

10.9. Договор страхования может быть признан судом недействительным с момента его заключения в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

10.10. В соответствии с п.3 ст.943 ГК РФ при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

10.11. Подписанием договора страхования на основании настоящих Правил Страхователь дает согласие на обработку Страховщиком сообщенных Страхователем персональных данных: Страховщик (в соответствии с законодательством о персональных данных и с соблюдением тайны страхования) имеет право на автоматизированную и неавтоматизированную обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, удаление, использование, распространение, передачу) персональных данных, сообщенных Страхователем при заключении и исполнении договора страхования, в целях осуществления страховой деятельности, предоставления информации о страховых продуктах, в

том числе при непосредственном контакте или с помощью средств связи, в иных случаях, незапрещённых законодательством.

XI. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Страховщик обязан:

11.1.1. выдать страховой полис или экземпляр договора страхования с приложением настоящих Правил в установленный срок;

11.1.2. при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;

11.1.3. возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения вреда Третьим лицам (расходы по расчистке загрязненной территории, сооружению временных дамб и отстойников, дезактивации очагов заражения и т.п.).

Компенсация подобных расходов Страхователя производится Страховщиком в течение одного месяца с даты получения им акта о произведенных затратах;

11.1.4. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

11.2. Страховщик имеет право:

11.2.1. проводить самостоятельно или посредством специализированной организации экспертизу опасного производственного объекта, в отношении которого заключается договор страхования ответственности организации, а также оценку риска страхования по заключаемому договору страхования;

11.2.2. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать от Страхователя изменения условий договора страхования или уплаты Страхователем дополнительной страховой премии (взноса) соразмерно увеличению риска;

11.2.3. приостановить действие страховой защиты до уплаты дополнительной страховой премии, если в течение действия договора страхования произойдут изменения, повышающие риск страхования, которые связаны с заменой оборудования, производственным процессом, используемыми видами сырья и материалов, производимой продукцией и т.д.

Однако Страховщик обязан после пересчета страхового взноса с учетом возросшего страхового риска и перечисления дополнительного страхового взноса на счет Страховщика возобновить действие страховой защиты, если срок договора страхования не истек;

11.2.4. вступать от имени и по поручению Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненного страховым случаем вреда;

11.2.5. по поручению Страхователя принимать на себя ведение дел в судебных органах от его имени, а также от его имени делать заявления в отношении предъявленных Третьим лицом в связи со страховым случаем исковых требований, однако эти действия Страховщика не могут расцениваться как признание его обязанности произвести страховую выплату;

11.2.6. требовать уплаты страховой премии.

11.3. Страхователь обязан:

11.3.1. своевременно уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные договором страхования;

11.3.2. при заключении договора страхования сообщать 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;

11.3.3. в период действия договора страхования незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, 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 страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях);

11.3.4. в течение 3 рабочих дней сообщать (по телефону, факсу, электронной почте) Страховщику о любой произошедшей аварии или инциденте на опасном производственном объекте, а также о любых последствиях аварии или инцидента, которые могут привести к предъявлению Страхователю иска, претензии о возмещении вреда Третьим лицам, предоставлять все документы, характеризующие обстоятельства и причины аварии или инцидента;

11.3.5. в течение 5 рабочих дней сообщать (по телефону, факсу, электронной почте) Страховщику об установленном судебным решением факте обязанности возместить вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в результате аварии или инцидента при эксплуатации опасного производственного объекта;

11.3.6. принимать необходимые и возможные меры по предотвращению аварий или инцидентов на опасном производственном объекте, уменьшению вреда, причиняемого в результате аварий или инцидентов при эксплуатации опасного производственного объекта;

11.3.7. при наступлении аварии или инцидента принимать разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;

11.3.8. выполнять условия настоящих Правил, ознакомить с ними Застрахованное лицо. Нарушение условий настоящих Правил Застрахованным лицом расценивается как нарушение настоящих Правил самим Страхователем;

11.3.9. не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью требований, предъявленных Страхователю в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

11.4. Страхователь имеет право:

11.4.1. ознакомиться с настоящими Правилами страхования до заключения договора страхования;

11.4.2. заключить договор страхования через своего представителя, имеющего документально подтвержденные полномочия;

11.4.3. досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации;

11.4.4. получать информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

11.4.5. в случае утраты договора страхования получить от Страховщика дубликат.

11.5. К Страховщику, произведшему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный вред, возмещенный по договору страхования.

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за причиненный вред.

Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

ХII. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

12.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в принятом на страховании риске, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

12.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, 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 страхования.

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

ХIII. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ

13.1. Порядок определения размера убытков включает расчет размера страховой выплаты на основании Заявления о страховом случае по установленной Страховщиком форме и документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненных убытков.

Заявление о страховом случае предоставляется Страховщику Страхователем в течение 3 рабочих дней с момента получения им решения суда или имущественной претензии, предъявленной Страхователю от органов исполнительной власти или потерпевших Третьих лиц, которым причинен ущерб вследствие загрязнения природной среды при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) производственной деятельности, оговоренной в договоре страхования.

13.2. К Заявлению о страховом случае должны быть приложены следующие документы или их заверенные в установленном порядке копии:

13.2.1. при урегулировании требований Третьих лиц в судебном порядке: решение суда, установившего обязанность Страхователя возместить вред, причиненный в результате аварии или инцидента на опасном производственном объекте;

13.2.2. при урегулировании требований Третьих лиц во внесудебном порядке:

а) трехсторонний акт, составленный Страхователем, Страховщиком и Выгодоприобретателем, подтверждающим аварию или инцидент на опасном производственном объекте, размер причиненного ущерба и размер страховой выплаты;

б) документы, подтверждающие размер вреда Третьим лицам;

13.2.3. в обоих случаях (при судебном или внесудебном урегулировании требований Третьих лиц):

а) в случае аварии:

- документы, подтверждающие аварию на опасном производственном объекте и размер причиненного ущерба;
- акт технического расследования аварии Ростехнадзором или Государственной комиссией.

При отсутствии у Страхователя акта технического расследования аварии, указанный акт запрашивается в федеральном органе исполнительной власти, специально уполномоченном в области промышленной безопасности, или его территориальном органе;

б) в случае инцидента - документы, подтверждающие возникновение инцидента на опасном производственном объекте: акт расследования причин инцидента Страхователем, включающий информацию о дате и месте инцидента, его причинах и обстоятельствах, принятых мерах по ликвидации инцидента, материальном ущербе, а также меры по устранению причин инцидента;

в) документы из правоохранительных органов, медицинских и других учреждений, если такие документы необходимы Страховщику для суждения о признании случая страховым и размере убытков.

13.3. Размер убытков определяется:

13.3.1. при причинении вреда жизни Третьих лиц:

а) необходимыми расходами на погребение погибшего в результате страхового случая лица;

б) той частью заработка (дохода) погибшего, которую он получал или имел право получать на свое содержание при его жизни, и которая определяется в соответствии с законодательством Российской Федерации;

13.3.2. при причинении вреда здоровью Третьих лиц:

а) размером утраченного заработка (дохода) потерпевшего, исчисляемого в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до страхового случая либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты потерпевшим профессиональной трудоспособности в соответствии с законодательством Российской Федерации;

б) суммой дополнительно понесенных потерпевшим расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая, в том числе расходов на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых потерпевший не имеет права (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования), расходов на дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

13.3.3. при причинении вреда имуществу Третьих лиц:

а) реальным ущербом:

- в случае полной гибели имущества потерпевшего – в размере действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая;
- в случае повреждения имущества потерпевшего – в размере расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового

случая (восстановительных расходов), при этом при определении размера восстановительных расходов учитывается износ;

- б) иными расходами потерпевшего в связи с причиненным вредом, включая:
- расходы на материалы и запасные части, необходимые для ремонта (восстановления) имущества;
 - расходы на оплату работ по ремонту (восстановлению) имущества;
 - расходы на доставку материалов к месту ремонта и т.п. расходы, необходимые для восстановления имущества до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых частей, узлов, агрегатов и деталей, если договором страхования не предусмотрено иное.

- В расходы на восстановление имущества не включаются:
- расходы, связанные с изменениями и/или улучшением поврежденного имущества;
 - расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом или восстановлением, за исключением случаев, когда этот ремонт является частью окончательного ремонта и если в связи с ним не повышаются общие расходы по ремонту;
 - расходы по профилактическому обслуживанию или гарантийному ремонту поврежденного имущества, а также иные расходы по ремонту, необходимость которых не обусловлена страховым случаем;

13.3.4. при загрязнении окружающей среды - фактическими затратами на восстановление нарушенного состояния окружающей среды, исходя из:

- а) проекта рекультивационных и иных восстановительных работ;
- б) такс и методик исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденных органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды;

13.3.5. при судебном урегулировании требований потерпевших лиц – судебными расходами и издержками, включая:

- а) необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств причинения вреда (предполагаемого страхового случая) и степени виновности Страхователя и внесудебной защите интересов Страхователя в связи с такими случаями, при условии, что:
- оплата этих расходов предусмотрена договором страхования;
 - оплата производится не свыше лимитов возмещения, установленных в отношении подобных расходов;
- б) расходы Страхователя, связанные с судебными издержками при рассмотрении в суде дел о возмещении причиненного вреда (предполагаемого страхового случая), при условии, что доведение дела до суда было осуществлено с ведома и при согласии Страховщика, или Страхователь не мог избежать передачи дела в суд, а именно расходы:
- по уплате государственной пошлины,
 - оплате стоимости специальных экспертиз,
 - если оплата этих расходов предусмотрена договором страхования.

Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему претензий (работа собственного персонала, канцелярские расходы и т.д.) и оплата услуг адвокатов к вышеуказанным расходам не относятся и страхованием не покрываются.

13.4. Потерпевшие лица, намеренные воспользоваться своим правом на страховую выплату представляют Страховщику следующие документы, подтверждающие размер причиненного вреда:

13.4.1. При предъявлении требования о возмещении утраченного потерпевшим лицом заработка (дохода):

- заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим лицом травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;
- выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – о степени утраты общей трудоспособности;
- справка или иной документ о среднемесячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;
- иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

13.4.2. При предъявлении требования о возмещении вреда в связи со смертью кормильца представляются:

- заявление с перечислением членов семьи погибшего и указанием лиц, находившихся на его иждивении и имевших право на получение от него содержания;
- копия свидетельства о смерти;
- справка о зарплате (доходе), получаемой пенсии, пожизненном содержании, стипендиях, других выплатах (рента, алименты и т.д.) погибшего за период, предусмотренный гражданским законодательством;
- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;
- справка, подтверждающая установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;
- справка образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
- заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
- справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг, либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.

13.4.3. При предъявлении требования о возмещении вреда жизни Третьих лиц представляются:

- копия свидетельства о смерти;
- документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение.

13.4.4. При предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных потерпевшим расходов на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых потерпевший не имеет право (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования) представляются:

- выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением;
- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.

13.4.5. При предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных потерпевшим расходов, вызванных повреждением здоровья, представляются выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств, а также:

а) при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:

- справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания;

- справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;

- документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов продовольственного набора дополнительного питания.

б) при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование – документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию.

в) при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход – документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу.

г) при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:

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

- копия санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке;

- документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение.

д) при предъявлении требования о возмещении расходов на профессиональную переподготовку потерпевшего:

- счет на оплату профессионального обучения (переобучения);

- копия договора с организацией, осуществляющей профессионально обучение (переобучение);

- документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

13.4.6. При причинении вреда имуществу потерпевшего лица:

- документы, подтверждающие право собственности потерпевшего на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица;

- заключение независимой экспертизы о размере причиненного вреда;

- иные документы, которые потерпевший вправе представить в обоснование своего требования о возмещении причиненного ему вреда, в том числе сметы и счета, подтверждающие стоимость ремонта (лечения – для животных) поврежденного имущества.

13.4.7. При загрязнении окружающей среды:

- проекты рекультивационных и иных восстановительных работ;

- документы подтверждающие фактические затраты на восстановление нарушенного состояния окружающей среды, в соответствии с таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды;

- решение суда или арбитражного суда, возлагающее на Страхователя (Застрахованное лицо) обязанности по восстановлению нарушенного состояния окружающей среды за счет его средств в соответствии с проектом восстановительных работ с приложением согласованного проекта.

Размер расходов, которые необходимо произвести в связи с расчисткой загрязненной территории определяется в зависимости от оговоренной территории действия страхового покрытия (зоны возможного воздействия вредных веществ) и среднерыночных цен на работы по расчистке, действующих на момент заключения договора страхования.

13.5. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком по настоящим Правилам, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если

соответствующие меры оказались безуспешными.

Страхователь обязан представить Страховщику документы, подтверждающие произведенные расходы.

XIV. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

14.1. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

14.2. Порядок определения страховой выплаты включает расчет страховой выплаты на основании произведенного расчета убытков с учетом следующих условий:

- если на момент наступления страхового случая окажется, что застрахованная в соответствии с настоящими Правилами ответственность Страхователя была также застрахована в других страховых организациях, то сумма, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования;

- если причиненный вред возмещается также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой выплаты, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсируемой другими лицами (Страхователь обязан известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение вреда Выгодоприобретателям, производимыми другими лицами);

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

- если в договоре страхования была предусмотрена франшиза, то страховая выплата производится Страхователю за вычетом франшизы. Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается только один раз;

- если после определения размера убытков и суммы страховой выплаты Страхователь самостоятельно компенсирует нанесенный им ущерб в требуемом размере, то страховая выплата производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих подтверждающих документов.

14.3. В случае выплаты по решению суда Страховщику должны быть представлены документы (постановление суда, исполнительный лист и т.п.), подтверждающие факт причинения вреда и размер нанесенного ущерба.

14.4. Убытки, заявленные Страхователю по официальной претензии от Третьих лиц, не компенсируются Страховщиком до предварительного расследования причин и размера причиненного вреда, для чего Страхователь должен направить Страховщику все имеющиеся у него материалы, связанные с оценкой нанесенного вреда, а также сообщить дополнительные сведения, имеющие существенное значение для суждения о выплате.

14.5. При досудебном урегулировании убытков Страховщик вправе провести расследование с целью определения размера причиненного Страхователем вреда Третьим лицам, на основании которого Страховщик может полностью или частично отказать в страховой выплате, в связи с чем он вправе затребовать документы, полученные от компетентных органов по поводу страхового случая, медицинские заключения о вреде, причиненном потерпевшим Третьим лицам, счета, позволяющие судить о стоимости утраченного (поврежденного) имущества и стоимости произведенного ремонта, а также иные необходимые документы по усмотрению Страховщика.

14.6. Страховая выплата производится в течение 15 календарных дней с даты подписания Страховщиком Страхового акта, оформляемого в течение 30 календарных дней с даты получения Страховщиком Заявления о страховом случае и всех необходимых документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер убытков.

14.7. При страховании с валютным эквивалентом страховая выплата производится в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для иностранной валюты на дату выплаты (перечисления). При этом при расчете суммы страховой выплаты данное условие применяется в случае, если курс иностранной валюты не превышает максимального курса для выплат, под которым понимается курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ на дату перечисления страховой премии, увеличенной на 1% на каждый месяц (при этом неполный месяц принимается за полный), прошедший с момента перечисления премии. В случае, если курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страховой суммы определяется из максимального курса.

При этом применяется следующий порядок определения убытков:

- если причиненный ущерб определяется в российских рублях, то выплаты производятся в рублях, а договор страхования продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой и суммой страховой выплаты, пересчитанного в валюту, в которой определена страховая сумма, по валютному курсу, установленному Центральным банком РФ на дату перечисления;
- если причиненный ущерб определяется в валюте, в которой установлена страховая сумма, то выплаты производятся в рублях в соответствии с первым абзацем настоящего пункта Правил, а договор страхования продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой и суммой произведенной страховой выплаты в валютном эквиваленте.

14.8. В случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном порядке Страховщик может отложить решение вопроса о страховой выплате до момента принятия окончательного судебного решения, если по первоначальному решению нельзя сделать положительного или отрицательного заключения в полном объеме.

XV. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

15.1. Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:

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

15.2. Страховщик освобождается от выплаты убытков:

15.2.1. возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

15.2.2. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица).

15.3. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если о наступлении страхового случая Страховщик (его представитель) не был уведомлен в сроки, оговоренные в договоре страхования, если при этом не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

15.4. Решение об отказе в страховой выплате принимается и сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в те же сроки, что и подписание Страхового акта, оформляемого на основании Заявления о страховом случае и иных необходимых документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба.

15.5. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде (арбитражном суде).

XVI. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

16.1. Изменение договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором страхования, при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора страхования.

Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

16.2. Соглашение об изменении или о расторжении договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования, если из закона, иных правовых актов, договора страхования или обычаев делового оборота не вытекает иное.

16.3. При изменении договора страхования обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

16.4. В случае изменения договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

XVII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

17.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в арбитражном либо судебном порядке.

17.2. Если стороны не достигают согласия в определении размера убытка, то любая из сторон вправе потребовать назначения независимой экспертизы, предварительно оплатив ее стоимость за свой счет, а при сохранении разногласий передать исковое заявление в суд, решение которого является обязательным для осуществления Страховщиком выплат в размере, не превышающем лимиты возмещения.

17.3. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности.
