



УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор

В.А.Урюпин

31 января 2014 г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ (РАСХОДОВ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ
СИТУАЦИЙ ПРИРОДНОГО И ТЕХНОГЕННОГО ХАРАКТЕРА И ЛИКВИДАЦИИ
ИХ ПОСЛЕДСТВИЙ)**

(редакция 1 от 17.06.2008 приказ №01-07-072С;
с изменениями от 31.01.2014 приказ №01-07-04)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
4. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)
5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ
6. ФРАНШИЗА
7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ
8. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
10. ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
14. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
15. ПОРЯДОК, СПОСОБ УВЕДОМЛЕНИЯ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН
14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

г. Сургут

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На условиях настоящих Правил страхования финансовых рисков (расходов по локализации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и ликвидации их последствий) (далее по тексту – Правила страхования) осуществляется страховая защита интересов юридических лиц, связанных с риском возникновения расходов по локализации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и ликвидации их последствий.

1.2. По договору страхования финансовых рисков (расходов по локализации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и ликвидации их последствий) (далее также - дополнительные расходы)) (далее по тексту – договор страхования) Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить Страхователю причиненный вследствие этого события ущерб (выплатить страховое возмещение) в связи с локализацией чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и ликвидацией их последствий в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.3. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховое общество «Сургутнефтегаз», осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной лицензией.

1.4. Страхователь:

- Российская Федерация, субъекты Российской Федерации, муниципальные образования, в лице соответствующих органов исполнительной власти (других учреждений и организаций), заключившие со Страховщиком договор страхования и эксплуатирующие опасные или пожароопасные производственные объекты, гидротехнические сооружения;

- юридические лица любых организационно-правовых форм и форм собственности, заключившие со Страховщиком договор страхования и эксплуатирующие опасные или пожароопасные производственные объекты, гидротехнические сооружения.

1.5. Договор страхования считается заключенным в пользу только самого Страхователя. Договор страхования, заключенный в пользу лица, не являющегося Страхователем, ничтожен.

Лицо, финансовый риск ответственности которого застрахован (Застрахованное лицо), должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным финансовый риск ответственности самого Страхователя.

1.6. В Правилах страхования, Заявлении на страхование, договоре страхования применяются следующие термины и понятия:

Под дополнительными расходами Страхователя понимаются расходы по локализации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и ликвидации их последствий.

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

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 природной среде и материальных потерь, а также на локализацию зон чрезвычайных ситуаций, прекращение действия характерных для них опасных факторов.

Предупреждение чрезвычайных ситуаций - это комплекс мероприятий, проводимых заблаговременно и направленных на максимально возможное уменьшение риска возникновения чрезвычайных ситуаций, а также на сохранение здоровья людей, снижение размеров ущерба окружающей природной среде и материальных потерь в случае их возникновения.

Специализированные технические средства оповещения и информирования населения в местах массового пребывания людей - это специально созданные технические устройства, осуществляющие прием, обработку и передачу аудио- и (или) аудиовизуальных, а также иных сообщений об угрозе возникновения, о возникновении чрезвычайных ситуаций и правилах поведения населения.

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 природной среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.

Федеральные органы государственной власти, органы власти субъектов РФ, органы местного самоуправления и администрация организаций обязаны оперативно и достоверно информировать население через средства массовой информации, в т.ч. с использованием специализированных технических средств оповещения и информирования населения в местах массового пребывания людей, и по иным каналам о состоянии защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций и принятых мер по обеспечению их безопасности, о прогнозируемых и возникших Чрезвычайных Ситуаций, о приемах и способах защиты населения от них (ст.6 № 68-ФЗ от 21.12.1994).

Застрахованная деятельность - самостоятельная, осуществляемая на свой риск деятельность, направленная на проведение мероприятий по локализации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и ликвидации их последствий .

1.7. Страховщик вправе на основе Правил страхования формировать Полисные условия страхования (выдержки из Правил страхования), ориентированные на конкретного Страхователя или группу Страхователей, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и Правилам страхования.

1.8. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования, заключаемым на основе Правил страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.

1.9. Во всем ином, не урегулированном договором страхования, Стороны руководствуются Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения непредвиденных расходов, возникших в результате проведения мероприятий, направленных на локализацию чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и ликвидацию их последствий.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

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

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

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

Страховым случаем является факт возникновения непредвиденных расходов Страхователя (указанных в договоре страхования), возникших в результате проведения мероприятий по локализации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, и ликвидации их последствий, возникших (могущих возникнуть) в период срока действия договора страхования и на территории страхования.

3.3. Страховой случай считается имевшим место, и наступают обязательства Страховщика по страховой выплате, если:

3.3.1. событие, предусмотренное договором страхования в качестве страхового риска произошло в период срока действия договора страхования и на территории страхования;

3.3.2. в действиях Страхователя (Выгодоприобретателя) отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия), направленные на наступление страхового случая.

3.4. Страховым риском в рамках Правил страхования является риск возникновения непредвиденных расходов Страхователя, возникших в результате проведения мероприятий, направленных на локализацию чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и ликвидацию их последствий (далее также – финансовый риск), в результате следующих событий предусмотренных договором страхования:

3.4.1. катастрофа, авария, в том числе авария на транспорте и промышленных объектах с выбросом ОХОМ (ОХОМ – опасные химические окисляющие материалы), ОБВ (ОБВ – опасные биологические вещества), продуктов химии и нефтехимии и др., приводящих к экстремально высокому загрязнению окружающей среды;

3.4.2. пожар, возникший по любой причине;

3.4.3. стихийное бедствие.

Под стихийным бедствием применительно к Правилам страхования, понимается неподдающееся влиянию человека событие в результате внезапного воздействия природных явлений, а также механического воздействия непредвиденных физических сил;

3.4.4. падение летательных аппаратов и предметов, наезд транспортных и механических средств;

3.4.5. противоправные действия третьих лиц, кроме поджога.

Под противоправными действиями третьих лиц, применительно к Правилам страхования, понимаются действия, предусмотренные уголовным законодательством Российской Федерации под угрозой наказания, за исключением терроризма и диверсии.

3.5. Расходы, направленные на проведение мероприятий по локализации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, и ликвидации их последствий включают в себя:

3.5.1. расходы на проведение поисковых и аварийно-спасательных работ;

3.5.2. расходы на проведение неотложных аварийно-спасательных работ на объектах

жилищно-коммунального хозяйства, энергетики и социальной сферы, пострадавших в результате чрезвычайной ситуации;

3.5.3. расходы на закупку, доставку и кратковременное хранение материальных ресурсов для первоочередного жизнеобеспечения пострадавших;

3.5.4. расходы на развертывание, содержание временных пунктов проживания и питания для эвакуируемых пострадавших;

3.5.5. расходы на доставку материальных ресурсов из материального резерва к месту чрезвычайной ситуации;

3.5.6. расходы на проведение экстренных мероприятий по ликвидации угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций;

3.5.7. расходы, связанные с привлечением сил и средств территориальных подсистем РСЧС (РСЧС - Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, в состав которой входят министерства и ведомства Российской Федерации, а также силы МЧС Российской Федерации федерального, регионального, территориального подчинения), а также других организаций для проведения экстренных мероприятий по ликвидации чрезвычайных ситуаций.

3.6. По Правилам страхования не покрываются расходы по локализации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и ликвидации их последствий, которые в соответствии с нормами действующего законодательства Российской Федерации осуществляется Страхователем за счет средств федеральных органов исполнительной власти и федерального бюджета, а также финансовых резервов созданных Страхователем в связи с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, для локализации и/или ликвидации чрезвычайных ситуаций.

3.7. По Правилам страхования не покрываются расходы по локализации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и ликвидации их последствий, которые возникли вследствие аварий, связанных:

3.7.1. со зданиями и сооружениями, конструктивные элементы и системы которых находятся в аварийном состоянии, а также возведенными без соблюдения строительных норм;

3.7.2. с промышленными установками, магистральными трубопроводами и т.п., срок эксплуатации которых истек;

3.7.3. с транспортными средствами, которые находятся в аварийном состоянии и эксплуатация которых запрещена в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.8. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если причинение ущерба произошло в результате:

3.8.1. умысла Страхователя (Выгодоприобретателя) или иных лиц, действующих по их поручению;

3.8.2. воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения или любых связанных с этим событий или обстоятельств;

3.8.3. любого рода военных действий (объявленных или нет), гражданской войны, маневров или иных военных мероприятий, включая восстания, мятежи, революции, узурпацию власти, захват власти военными силами, а также связанными с вышеуказанными обстоятельствами действиями или условиями;

3.8.4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

3.9. В соответствии с Правилами страхования Страховщик не возмещает ущерб:

3.9.1. сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных договором страхования;

3.9.2. связанный со штрафами, пенями, неустойками, а также убытками вследствие простоя в производстве, нарушением, отменой договоров, договорных и законных штрафов и т.п.;

3.9.3. связанный с моральным вредом, упущенной выгодой, убытками, вызванными простоем, потеря дохода и другие косвенные и коммерческие потери, убытки и расходы Страхователя (Выгодоприобретателя);

3.9.4. связанный с локализацией и ликвидацией последствий чрезвычайных ситуаций, если до момента заключения договора страхования на территории страхования объявлена чрезвычайная ситуация и мероприятия по локализации и ликвидации ее последствий не завершены;

3.9.5. связанный с умышленным несоблюдением Страхователем требований нормативных документов и инструкций по безопасности, эксплуатации и обслуживанию объектов на территории страхования, а также использованием этих объектов для иных целей, чем те, для которых они предназначены.

4. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования максимальная денежная сумма, которую Страховщик выплатит в качестве страхового возмещения по всем страховым случаям, произошедшим в период страхования и, исходя из которой, устанавливается размер страховой премии.

4.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается Страхователем и

Страховщиком по их согласованию.

4.3. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы могут также устанавливаться лимиты ответственности Страховщика:

4.3.1. по одному страховому случаю, произошедшему в период страхования. При этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай;

4.3.2. отдельно по видам событий, повлекших страховой случай;

4.3.3. отдельно по видам расходов в соответствии с п.3.4. Правил страхования.

4.4. Суммы выплат страхового возмещения ни при каких условиях не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы в целом или лимитов ответственности.

4.5. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае Страхователь может увеличить размер страховой суммы по договору страхования путем заключения на условиях настоящих Правил страхования дополнительного соглашения на оставшийся период страхования с уплатой дополнительной страховой премии.

4.6. В период страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком может увеличить размер страховой суммы по договору страхования в целом или на отдельные лимиты ответственности. При изменении страховой суммы оформляется дополнительное соглашение, которое после его подписания становится неотъемлемой частью ранее заключенного договора страхования с уплатой дополнительной страховой премии, исчисленной исходя из числа полных месяцев, оставшихся до конца периода страхования, при этом неполный месяц принимается за полный.

5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

5.1. При заключении договора страхования стороны определяют территорию страхования.

5.2. Территория страхования – это территория, в пределах которой могут произойти события, отвечающие признакам, изложенным в договоре страхования, которые будут рассматриваться Страховщиком в качестве страхового случая.

6. ФРАНШИЗА

6.1. При заключении договора страхования может быть установлена франшиза.

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

6.2. При установлении безусловной (вычитаемой) франшизы Страховщик возмещает ущерб за вычетом франшизы.

6.3. При установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик возмещает ущерб при условии, что его размер превышает установленный размер франшизы.

6.4. Величина франшизы устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в процентах от страховой суммы (лимита ответственности) или от суммы ущерба, или в абсолютном выражении по каждому страховому случаю и указывается в договоре страхования.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

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

Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

7.2. При определении размера страховой премии (страхового взноса), подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им базовые страховые тарифы (Приложение 1 к Правилам страхования).

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

7.3. Для расчета по конкретному договору страхования страховых тарифов, Страховщик, основываясь на базовых страховых тарифах, вправе применять в каждом конкретном случае повышающие и/или понижающие коэффициенты в диапазонах, указанных в Приложении 1 к Правилам.

Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов в определенных диапазонах является наличие факторов, влияющих на величину страхового риска.

Конкретный размер страхового тарифа определяется при заключении договора страхования

по соглашению Сторон.

7.4. Страховая премия по договору страхования уплачивается единовременным или рассроченным платежом (страховыми взносами), безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика или наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю.

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

7.5.1. при безналичной уплате – день поступления денежных средств на счет Страховщика, уполномоченного представителя Страховщика;

7.5.2. при наличной уплате – день внесения страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика, уполномоченному представителю Страховщика с получением квитанции об оплате установленного образца.

7.6. Если договором страхования не предусмотрено иное, по договору страхования, заключенному на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно в следующем размере (в процентах от суммы годовой страховой премии):

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

7.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае неуплаты Страхователем страховой премии (при единовременной оплате) или первого страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) в размере и/или в срок, установленные договором страхования, договор страхования является не вступившим в силу, выплаты по договору страхования не производятся. При этом полученные Страховщиком денежные средства подлежат возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения страховой премии / первого страхового взноса не в полном объеме.

7.8. Если договором страхования не предусмотрено иное, на основании п.3 ст.954 Гражданского кодекса Российской Федерации Правилами определяется следующее последствие неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов по договору страхования, предусматривающему внесение страховой премии в рассрочку, - в случае неуплаты в установленные договором страхования сроки Страхователем очередного страхового взноса, а равно неуплаты очередного страхового взноса в полном размере договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен был быть уплачен полностью (просрочка Страхователя).

При этом данное условие о прекращении договора страхования не предполагает совершения Страховщиком каких-либо дополнительных действий, в том числе сообщения Страхователю (Выгодоприобретателю) о факте прекращения договора страхования, так как настоящим пунктом Правил страхования предусмотрено автоматическое прекращение договора страхования в связи с просрочкой Страхователя.

При этом ранее уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.9. Если страховой случай наступил ранее, чем Страхователь полностью уплатил очередной страховой взнос (при уплате в рассрочку), не нарушая при этом сроков уплаты, указанных в договоре страхования, то Страховщик, если иное не предусмотрено договором страхования, вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения удержать оставшиеся страховые взносы в полном или определенном размере.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования может быть заключен на любой согласованный сторонами срок.

8.2. Договор страхования вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

8.2.1. при наличных расчетах – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) в полном объеме в кассу или уполномоченному представителю Страховщика;

8.2.2. при уплате страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) путем безналичных расчетов – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика или уполномоченного представителя Страховщика.

8.3. Договор страхования прекращается в случаях истечения срока, на который был заключен договор. Если договором страхования не предусмотрено иное, то действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата его окончания.

8.4. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, в следующих случаях:

8.4.1. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности относится прекращение застрахованной деятельности Страхователя (Застрахованного лица). 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;

8.4.2. исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате в размере полной страховой суммы, установленной в договоре страхования;

8.4.3. если Страхователь отказался от договора страхования. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования, заключенного на период один год, если стороны не договорились об ином в письменной форме:

8.4.3.1. возврат части страховой премии производится за неистекший период страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов в соответствии с таблицей краткосрочного страхования, если по договору страхования не производились выплаты страховых возмещений, при этом неполный календарный месяц действия договора страхования принимается за полный.

Таблица краткосрочного страхования	
1	2
до 1 месяца	20 %
до 2 месяцев	30 %
до 3 месяцев	40 %
до 4 месяцев	50 %
до 5 месяцев	60 %
до 6 месяцев	70 %
до 7 месяцев	75 %
до 8 месяцев	80 %
до 9 месяцев	85 %
до 10 месяцев	90 %
до 11 месяцев	95 %

8.4.3.2. возврат части страховой премии за неистекший срок действия договора страхования не производится, если по договору страхования производились выплаты страховых возмещений.

8.4.3.3. при расторжении договора страхования, заключенного на период менее года, либо если договором страхования предусмотрена рассрочка внесения страховой премии, и она оплачена не в полном объеме, возврат страховой премии (или ее части) не производится.

8.4.4. неуплата Страхователем очередного страхового взноса (второго, третьего и т.д.) (при оплате страховой премии в рассрочку) в размере и/или в срок, установленный договором страхования для уплаты очередного страхового взноса;

8.4.5. если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского Кодекса Российской Федерации. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

8.4.6. по взаимному соглашению Сторон, а также в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.5. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским Кодексом Российской Федерации (глава 29 Гражданского Кодекса Российской Федерации).

8.6. Досрочное прекращение действия договора страхования не освобождает Стороны от исполнения обязательств по нему, возникших в период действия договора страхования до момента досрочного прекращения его действия.

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается и оформляется в письменной форме, несоблюдение которой влечет его недействительность.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного подписанного сторонами документа - договора страхования (Приложение 4 к Правилам страхования) либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (Приложение 3 к Правилам страхования).

9.2. В случае утраты Страхователем договора страхования (страхового полиса) Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает ему дубликат утраченного документа.

9.3. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления на страхование (далее – Заявление на страхование) (Приложение 2 к Правилам страхования). В Заявлении на страхование Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного вреда (ущерба) от его наступления.

При этом существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре (полисе) страхования, Заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика. Заявление на страхование является неотъемлемой частью договора (полиса) страхования.

9.4. Вместе с Заявлением на страхование Страхователь (Застрахованное лицо) предъявляет по требованию Страховщика следующие документы:

9.4.1. документы, необходимые для идентификации Страхователя (Застрахованного лица):

- учредительные документы, подтверждающие правоспособность юридического лица;
- документы, подтверждающие полномочия лица, подписывающего договор от имени юридического лица (решение полномочного органа об избрании (назначении) единоличного исполнительного органа (протокол общего собрания акционеров (участников, членов и т.д.), совета директоров (наблюдательного совета) и т.п.), приказы о назначении на должность и об отстранении ранее действовавшего руководителя (если назначался), для руководителя государственной или муниципальной организации - копия приказа вышестоящей организации;

- доверенность на подписание договора страхования с образцом подписи (в случае подписания договора страхования не единоличным исполнительным органом), если доверенность не содержит образца подписи поверенного, нотариально удостоверенную копию листа паспорта поверенного, содержащего Ф.И.О и образец его личной подписи);

- решение полномочного органа (общего собрания акционеров (участников, членов), совета директоров (наблюдательного совета) о разрешении (одобрении) на заключение договора страхования в случае, если принятие соответствующего решения необходимо в соответствии с учредительными документами юридического лица и/или действующим законодательством (в случае, если сделка является для данного юридического лица – крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью);

- справка юридического лица, о том, что сделка не является для данного юридического лица – крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью;

- информационное письмо об учете в ЕГРПО (с кодами статистики).

9.4.2. документы, необходимые для оценки страхового риска:

- утвержденные Страхователем мероприятия, направленные на локализацию чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и ликвидацию их последствий;

- список видов и подвидов работ и/или услуг, осуществление которых планируется Страхователем (Застрахованным лицом) при локализации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и ликвидации их последствий;

- нормативная документация Страхователя по технике безопасности, а также нормативная и техническая документация объектов на территории страхования;

- предварительная стоимость работ, планируемых для локализации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, и ликвидации их последствий;

- официальное разрешение на осуществление деятельности Страхователя (лицензии, сертификаты, свидетельства и др.), в случае, если данное разрешение предусмотрено действующем законодательством Российской Федерации;

- инструктивные материалы и руководства персонала по действиям в аварийных ситуациях;

- копии документов о характере и размерах штрафных санкций, уплаченных Страхователем по искам, связанным с загрязнением окружающей среды, за последние 5 лет;

- данные по руководящему составу и специалистам, непосредственно связанных с локализацией чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и ликвидацией их последствий.

9.5. Документы, указанные в п.9.4. Правил страхования предоставляются в виде оригиналов для свидетельствования представителем Страховщика (в соответствии с наделенными полномочиями на заверение копий документов) верности копии с подлинника или в виде копий, удостоверенных в предусмотренном действующим законодательством порядке.

Страхователь обязан дать ответы на все вопросы, поставленные ему Страховщиком в заявлении на страхование.

Заявление на страхование и приложения к нему, изложенные в письменной форме, являются неотъемлемой частью договора (полиса) страхования.

9.6. На основании Заявления на страхование, представленных Страхователем документов, результатов оценки степени риска Страховщик принимает решение о возможности заключения договора страхования.

9.7. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для

определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного вреда (ущерба) от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным, за исключением случаев, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

9.8. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (Полиса), обязательны для Страхователя (Застрахованного лица), если в договоре страхования (Полисе) прямо указывается на применение таких Правил страхования и сами Правила страхования изложены в одном документе с договором страхования (Полисом) или на его оборотной стороне, либо приложены к нему.

10. ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Изменение условий договора страхования производится по обоюдному согласию Страхователя и Страховщика на основании заявления одной из сторон и оформляется дополнительным соглашением сторон, которое становится неотъемлемой частью договора страхования.

10.2. Если какая-либо из сторон в течение 5 (пяти) рабочих дней (если иное не предусмотрено в договоре страхования) с момента получения заявления другой стороны об изменении договора страхования не согласится на внесение изменений в договор страхования, то договор страхования действует на прежних условиях.

10.3. С момента получения заявления одной из сторон и до момента принятия решения, вытекающего из пп.10.1.-10.2. Правил страхования, договор страхования продолжает действовать на прежних условиях.

10.4. Если иное не установлено соглашением сторон, изменения вступают в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем подписания соглашения Страховщиком и Страхователем.

10.5. Если при изменении условий договора страхования будет иметь место изменение степени риска, то Страховщик имеет право потребовать уплаты дополнительной страховой премии, при этом изменения вступают в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты дополнительной страховой премии, при условии подписания дополнительного соглашения Страховщиком и Страхователем.

10.6. В случае внесения в действующее законодательство Российской Федерации изменений, затрагивающих правоотношения по договору страхования, договор страхования подлежит приведению в соответствие с вновь принятыми нормативными актами с момента вступления их в законную силу.

10.7. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно в письменной форме сообщать 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).

Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (полисе страхования), Заявлении на страхование и в переданных Страхователю Правилах страхования.

10.8. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии Страховщику соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

При этом, полученная ранее страховая премия за истекший срок действия договора страхования Страхователю не возвращается.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик имеет право:

11.1.1. при заключении договора страхования обследовать территорию страхования, указанную в Заявлении на страхование и изучить необходимую документацию;

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

11.1.3. при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации, располагающие информацией о страховом случае, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

11.1.4. назначать сюрвейера (эксперта) для проведения страхового расследования с целью установления факта страхового случая и определения размера ущерба;

- 11.1.5. по заявлению Страхователя оформить дополнительное соглашение при восстановлении (увеличении) страховой суммы;
- 11.2. Страховщик также обладает иными правами, предусмотренными Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.
- 11.3. Страховщик обязан:
- 11.3.1. вручить Страхователю один экземпляр Правил страхования на основании которых заключен договор страхования и разъяснить Страхователю основные положения, содержащиеся в Правилах и договоре страхования;
- 11.3.2. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 11.3.3. при наступлении страхового случая:
- 11.3.3.1. составить Страховой акт и определить размер ущерба, подлежащего возмещению;
- 11.3.3.2. произвести расчет суммы страхового возмещения;
- 11.3.3.3. выплатить страховое возмещение в установленный Правилами страхования срок.
- 11.4. Страхователь имеет право:
- 11.4.1. получить страховое возмещение при наступлении страхового случая;
- 11.4.2. вносить предложения по изменению условий договора страхования;
- 11.4.3. досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, Правилами страхования и договором страхования;
- 11.4.4. ознакомиться с документами, подтверждающими правоспособность и платежеспособность Страховщика.
- 11.5. Страхователь обязан:
- 11.5.1. соблюдать Правила страхования, сообщать Страховщику обо всех известных обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период срока действия договора страхования;
- 11.5.2. выполнять разумные и обоснованные рекомендации Страховщика и принимать меры, необходимые для уменьшения страхового риска;
- 11.5.3. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в сроки, в размере и порядке, предусмотренные Правилами страхования и договором страхования;
- 11.5.4. сообщить Страховщику о других заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении застрахованного объекта;
- 11.5.5. сообщать Страховщику об изменении прав на владение, распоряжение и пользование объектов недвижимости на территории страхования, указанной в договоре страхования;
- 11.5.6. создать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий (осмотр, экспертизу объектов недвижимости, условий эксплуатации, участие в расследовании страховых случаев и т.д.), связанных с заключением договора страхования и его исполнением в период страхования;
- 11.5.7. соблюдать требования техники безопасности, нормативной и технической документации объектов на территории страхования.
- 11.6. При наступлении события, которое может послужить основанием для признания его страховым случаем, Страхователь обязан:
- 11.6.1. принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению ущерба;
- 11.6.2. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, если иное не предусмотрено в договоре страхования (за исключением выходных и праздничных дней), письменно сообщить о случившемся Страховщику;
- 11.6.3. предпринять все необходимые меры для выяснения причин и обстоятельств этого события;
- 11.6.4. согласовывать со Страховщиком все мероприятия по ликвидации и уменьшению ущерба;
- 11.6.5. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и обстоятельствах причинения ущерба, характере и размерах причиненного ущерба;
- 11.6.6. поставить Страховщика в известность при появлении оснований для сокращения размеров ущерба;
- 11.6.7. принять меры к сбору и передаче Страховщику всех необходимых документов по страховому случаю, в том числе для обеспечения права требования к виновной стороне;
- 11.6.8. предоставить полные банковские реквизиты получателя для перечисления Страховщиком страховой выплаты;
- 11.6.9. Страхователь также обладает иными обязанностями, предусмотренными Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.
- 11.7. Договором страхования могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон.

12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Страховое возмещение исчисляется Страховщиком в соответствии с нормами действующего законодательства Российской Федерации, но не более установленных в договоре страхования лимитов ответственности и страховой суммы.

12.2. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком во внесудебном порядке в случае отсутствия спора между Страхователем и Страховщиком об обязанности Страховщика возместить ущерб, причиненный имущественным интересам Страхователя в результате принятия последним мер по локализации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и ликвидации их последствий, и о размере данного ущерба.

12.3. При досудебном урегулировании размер выплачиваемого страхового возмещения определяется соглашением сторон на основании документов, указанных в договоре страхования.

При досудебном урегулировании ущерба Страховщик вправе провести расследование с целью определения истинного размера ущерба, причиненного имущественным интересам Страхователя в результате принятия последним мер по локализации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и ликвидации их последствий.

Для участия в определении суммы страхового возмещения в необходимых случаях может быть приглашен Страхователь.

Если какая-либо из сторон договора страхования будет не согласна с размером страхового возмещения, то эта сторона вправе пригласить независимого эксперта для определения размеров ущерба, предварительно согласовав его кандидатуру с другой стороной и оплатив его услуги. Если одна из сторон будет не согласна с кандидатурой или заключением эксперта, вопрос определения размера ущерба переносится этой стороной для разрешения в суд.

12.4. Выплата страхового возмещения производится на основании вступившего в законную силу решения суда, при наличии у сторон договора страхования споров о наличии и размерах ущерба и об обязанности Страховщика его возместить.

12.5. Для получения страхового возмещения Страхователь представляет (по требованию Страховщика) Страховщику следующие документы:

12.5.1. заявление о выплате страхового возмещения по утвержденной Страховщиком форме (Приложение 5 к Правилам страхования);

12.5.2. договор страхования (страховой полис) и дополнительные соглашения к нему (если таковые составлялись);

12.5.3. решение комиссии по чрезвычайным ситуациям;

12.5.4. основные сведения о материальном ущербе, акты на каждый пострадавший объект, в которых указывается характер первоочередных аварийно-спасательных работ;

12.5.5. документы, подтверждающие факт наступления чрезвычайной ситуации;

12.5.6. смету затрат, свидетельствующую об объемах и стоимости работ, выполненных Страхователем для локализации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, и ликвидации их последствий;

12.5.7. смету затрат, свидетельствующую об объемах и стоимости работ по локализации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, и ликвидации их последствий, выполненных сторонними организациями, привлеченными Страхователем;

12.5.8. смету затрат произведенных за счет резерва созданного Страховщиком по финансированию мероприятий по защите работников организаций и подведомственных объектов производственного и социального назначения от чрезвычайных ситуаций;

12.5.9. сведения о возможных виновниках возникновения чрезвычайной ситуации;

12.5.10. в случае финансирования мероприятий по предупреждению чрезвычайных ситуаций - акт обследования аварийного объекта и смету расходов на проведение неотложных аварийно-спасательных работ;

12.5.11. документы, касающиеся обстоятельств наступления страхового случая и фактического размера произведенных затрат (отчеты специальных комиссий по чрезвычайным ситуациям);

12.5.12. документы, подтверждающие размер резервов созданных Страховщиком по финансированию мероприятий по защите работников организаций и подведомственных объектов производственного и социального назначения от чрезвычайных ситуаций;

12.5.13. документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов Страхователя;

12.5.14. документ, подтверждающий полномочия представителя Страхователя на получение страхового возмещения (т.е. оформленная в установленном законом порядке доверенность);

12.5.15. документ, удостоверяющий личность получателя страхового возмещения.

12.5.16. Документы, указанные в пп.12.5.3.-12.5.15. Правил страхования предоставляются в виде оригиналов для свидетельствования представителем Страховщика (в соответствии с наделенными полномочиями на заверение копий документов) верности копии с подлинника или в виде копий, удостоверенных в предусмотренном действующим законодательством порядке.

12.6. Для получения более полной информации о наступившем событии Страховщик вправе

самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

12.7. В течение 15 (пятнадцати) рабочих дней (если иное не предусмотрено договором страхования) после получения всех необходимых документов, указанных в пп.12.5 Правил страхования, подтверждающих наступление страхового случая, Страховщик обязан:

12.7.1. решить вопрос о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем;

12.7.2. в письменной форме сообщить о своем решении Страхователю;

12.7.3. определить размер причиненного ущерба.

12.7.4. составить и подписать Страховой акт (Приложение 6 к Правилам страхования).

12.7.5. Страховщик имеет право отсрочить составление Страхового акта или мотивированного отказа в случае:

- если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов.

- если Страхователь предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов; документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.) - до предоставления документов, оформленных надлежащим образом.

- при необходимости проведения независимой экспертизы – на время ее проведения.

- до получения ответов компетентных органов на запросы по факту наступления события, имеющего признаки страхового.

12.8. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, если иное не предусмотрено в договоре страхования, после составления Страхового акта и получения всех документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, либо вступления в силу решения суда. Выплата страхового возмещения производится путем безналичного перечисления на банковский счет Страхователя, при этом днем выплаты считается день списания суммы страхового возмещения со счета Страховщика.

12.9. При страховании на условиях Правил страхования страховое возмещение исчисляется, исходя из фактических затрат Страхователя по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и стоимости фактически выполненных работ сверх затрат произведенных за счет резерва созданного Страхователем по финансированию мероприятий по защите работников организаций и подведомственных объектов производственного и социального назначения от чрезвычайных ситуаций, но не выше страховой суммы (лимитов ответственности), предусмотренной (ых) договором страхования.

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

12.10.1. расходы на проведение поисковых и аварийно-спасательных работ;

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

12.10.3. расходы на закупку, доставку и кратковременное хранение материальных ресурсов для первоочередного жизнеобеспечения пострадавших;

12.10.4. расходы на развертывание, содержание временных пунктов проживания и питания для эвакуируемых пострадавших;

12.10.5. расходы на доставку материальных ресурсов из материального резерва к месту чрезвычайной ситуации;

12.10.6. расходы на проведение экстренных мероприятий по ликвидации угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций;

12.10.7. расходы, связанные с привлечением сил и средств территориальных подсистем РСЧС, а также других организаций для проведения экстренных мероприятий по ликвидации чрезвычайных ситуаций.

12.11. При непринятии Страхователем разумных и доступных ему мер по обеспечению перехода к Страховщику права требования в порядке суброгации в отношении лиц, виновных в причинении ущерба, Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

12.12. Если в момент возникновения ущерба действовали другие договоры страхования, возмещение по ущербу распределяется пропорционально страховым суммам, в которых застрахован ущерб Страхователя у каждого Страховщика, и Страховщик выплачивает возмещение по каждому ущербу лишь в части, относящейся на его долю.

12.13. В том случае, если произведенные Страхователем дополнительные расходы компенсированы другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами.

О компенсациях такого рода Страхователь обязан сообщить Страховщику, в том числе в случаях, если такие компенсации будут получены им после получения страхового возмещения от

Страховщика и (или) после истечения периода страхования.

12.14. В том случае, если после выплаты страхового возмещения будут обнаружены обстоятельства, которые по Правилам страхования лишают Страхователя права на получение страхового возмещения, Страхователь обязан вернуть Страховщику полученную им от последнего сумму страхового возмещения.

13. ПОРЯДОК, СПОСОБ УВЕДОМЛЕНИЯ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

13.1. Согласно статьи 165.1 Гражданского кодекса Российской Федерации Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик договорились, что заявления, уведомления, извещения, требования или иные юридически значимые сообщения, с которыми закон или договор страхования связывают гражданско-правовые последствия для данных лиц, должны быть совершены в письменной форме и переданы адресату (его представителю) на руки или почтовой, телеграфной связью, влекут для них такие последствия с момента доставки соответствующего сообщения адресату (его представителю), при этом юридически значимое сообщение считается доставленным в следующих случаях:

- 1) при передаче юридически значимого сообщения на руки адресату – со дня его вручения;
- 2) при передаче юридически значимого сообщения почтовой, телеграфной связью в случае наступления одного из следующих событий в зависимости от того, какое из них наступило ранее:
 - со дня вручения его адресату;
 - отказа адресата от его получения;
 - по истечению месяца со дня его поступления на объект почтовой связи, обслуживающий адресата, на который отправлено юридически значимое сообщение (в последних двух случаях юридически значимое сообщение считается доставленным, так как оно не было фактически получено адресатом по обстоятельствам, зависящим от него).

13.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик согласно абзаца 2 пункта 1 статьи 432 Гражданского кодекса Российской Федерации договорились, что адреса данных лиц, указанные в договоре страхования и в его письменном запросе, а также указанные в них для исполнения договора страхования сведения о реквизитах банковских счетов этих лиц являются существенными условиями договора страхования и подлежат изменению только в письменной форме путем односторонних сделок – направления юридически значимых сообщений согласно пункта 13.1. Правил страхования. При этом договор страхования считается измененным в этой части со дня доставки юридически значимого сообщения адресату согласно пункта 13.1. Правил страхования.

В случае изменения адреса, реквизитов банковского счета одной из сторон договора страхования и не изменения этой стороной договора страхования в данной части предусмотренных пунктами 13.1.-13.2. Правил страхования способом, риск связанных с этим неблагоприятных последствий (в том числе риск убытков) несет сторона, чьи адрес и (или) реквизиты банковского счета изменились.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. По спорам, вытекающим из неисполнения или ненадлежащего исполнения Страховщиком и/или Страхователем (Выгодоприобретателем) условий договора страхования, о размере страховой выплаты, наличия страхового случая, обязательен следующий досудебный порядок:

- проведение переговоров-при этом сторона считающая, что ее права нарушены, обязана направить уведомление о проведении переговоров;
- при не достижении соглашения по предмету спора в процессе переговоров, обязательно направление письменной претензии с указанием доводов по предъявляемым требованиям.

14.2. Срок рассмотрения претензий 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения. В случае неудовлетворения претензии, споры разрешаются в судебном порядке по месту нахождения Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

14.3. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного на условиях Правил, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение 1
к Правилам страхования финансов
рисков (расходов по локализации
чрезвычайных ситуаций природного и
техногенного характера и ликвидации их
последствий)

БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
(в % от страховой суммы при страховании на 1 год)

Страховые риски		Тарифная ставка, в %
1	2	2
1.	Риск возникновения непредвиденных расходов, возникших в результате проведения мероприятий, направленных на локализацию чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и ликвидацию их последствий в результате следующих событий:	
1.1	Катастрофа, авария, в том числе авария на транспорте и промышленных объектах с выбросом ОХОМ, ОБВ, продуктов химии и нефтехимии и др., приводящих к экстремально высокому загрязнению окружающей среды	0,48
1.2	Пожар, возникший по любой причине	0,33
1.3	Стихийное бедствие	0,60
1.4	Падение летательных аппаратов и предметов, наезд транспортных и механических средств	0,23
1.5	Противоправные действия третьих лиц, кроме поджога	0,16