

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО "Страховая компания "ТИТ"
"12" октября 2010 г.

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ РИСКОВ**

(ТИПОВЫЕ ПРАВИЛА УСС Пер. № 12001)

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

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

1.2. Основные термины и понятия:

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

Аварийным загрязнением окружающей природной среды считаются произошедшие в результате случайного процесса (взрыва, пожара, стихийных бедствий, не относящихся к действию непреодолимой силы, технических поломок и технических катастроф и тому подобных причин): выброс, сброс, рассредоточение твердых, жидких или газообразных веществ (отходов) и их комбинаций, образование запахов, шумов, радиации, температурных изменений, превышающих предельный для данной территории и времени уровень, которые в результате неправильного обращения, хранения или транспортировки могут причинить или способствовать росту смертностью и серьезных необратимых заболеваний, а также представлять реальную угрозу окружающей природной среде.

б) третьими лицами, которые вправе предъявить иски требования Страхователю по поводу причинения вреда, могут являться:

- физические лица;
- юридические лица;
- государственные и местные органы и учреждения, в чьем ведении находится контроль за охраной окружающей среды и использованием природных ресурсов.

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

1.3. Страхователями признаются юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, владеющие предприятием на правах собственности, хозяйственного ведения и оперативного управления либо на ином законном основании (на праве аренды, в силу распоряжения соответствующего органа и т.д.), а также физические лица – предприниматели без образования юридического лица, заключившие с ООО "Страховая компания "ТИТ" (далее – Страховщик) договоры страхования.

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

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

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

1.6. Все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Застрахованных лиц. Застрахованные лица несут ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам и условиям договора страхования наравне со Страхователем.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с его обязательствами по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью или имуществу физических лиц или имуществу юридических лиц из-за загрязнения окружающей среды в результате производственной деятельности Застрахованного в течении действия договора.

2.2. Страхованием покрывается только прямой ущерб, являющийся предметом требований о возмещении вреда, которые считаются предъявленными с момента получения письменного уведомления о них Страховщиком от:

- судебных органов;
- органов исполнительной власти, ответственными в силу законодательства за содержание окружающей среды;
- юридических лиц, имуществу которых нанесен вред;
- физических лиц, жизни и здоровью или имуществу которых нанесен вред.

III. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском, на случай наступления которого производится страхование, является предполагаемое событие причинения вреда жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц, а также окружающей среде в результате ее загрязнения.

3.2. Страховыми случаями являются события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату, если:

- вред жизни и здоровью или имуществу причинен в прямой связи с осуществлением указанной в договоре страхования производственной деятельности;
- загрязнение окружающей среды, повлекшее причинение вреда, имело место в сроки и в пределах территории, указанных в договоре страхования.

3.3. По настоящим Правилам страховым случаем является факт установления обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства РФ возместить вред, причиненный потерпевшему лицу неблагоприятным воздействием окружающей природной среды, вызванный внезапными, неожиданными, идентифицированными и ненамеренными событиями (аварийными событиями) при осуществлении Страхователем оговоренной в договоре страхования деятельности, представляющей опасность для окружающих.

Факты причинения вреда жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц, или окружающей среде, возникшие в результате ее загрязнения, повлекшие:

- а) смерть и временную или постоянную утрату трудоспособности физических лиц;
 - б) уничтожение или повреждение имущества (включая животных), принадлежащего Третьим лицам;
 - в) расходы по расчистке загрязненной территории и приведению ее в состояние, соответствующее установленным нормативам;
- должны быть подтверждены решением суда или официально предъявленной в соответствии с нормами гражданского законодательства РФ имущественной претензии.

3.4. Вред, причиненный Третьим лицам, покрывается настоящим страхованием, если он явился следствием следующих экологических рисков:

- неожиданного выброса загрязняющих веществ в атмосферу в результате выхода из строя фильтрационных установок, отказа контрольного оборудования;

- загрязнения земной поверхности при распылении или разливе продуктов производственной деятельности Страхователя;
- загрязнения водной среды в результате сброса промышленных (сточных) вод прорыва (переполнения) фильтрационных отстойников;

3.5. Случаи, приведшие к причинению вреда Третьим лицам и загрязнению окружающей среды, считаются страховыми, если они произошли в результате аварийных событий:

- конструктивных ошибок оборудования;
- технических неполадок (поломок);
- взрыва, пожара, оползня, урагана и иных стихийных бедствий, не относящихся к действиям непреодолимой силы, приведших к выходу из строя производственных мощностей, в результате чего произошло загрязнение окружающей среды;
- столкновения транспортных средств при перевозке вредных (взрывчатых) веществ;
- падения летательных аппаратов (их частей).

IV. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Страховое покрытие не распространяется на:

- работников Страхователя и их имущество;
- имущество, принадлежащее Страхователю либо взятое им в аренду или иной вид пользования, на хранение, а также имущество, проданное или переданное им в аренду или иной вид пользования, на хранение;
- ущерб, причиненный продукции (товарам), производимым Страхователем, выполняемым им работам, равно как и товарам или работам, изготовляемым или выполняемым по его поручению или за его счет, если причиной ущерба явились события, имевшие место в процессе их производства или выполнения таких работ;
- убытки, связанные с повреждением (уничтожением) имущества, расположенного на территории, принадлежащей, занимаемой, используемой, находящейся под охраной или контролем Страхователя;
- требования о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования, устанавливаемой при заключении договора страхования, а также по случаям причиненного вреда, наступившим до начала или после окончания действия договора.

4.2. Не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием случаи причинения вреда здоровью и/или имуществу Третьих лиц в результате вреда, причиненного окружающей среде, если ущерб:

- не превышал установленные нормативы соответствующих официальных государственных и отраслевых стандартов;
- произошел вследствие умышленных действий (бездействия) Страхователя или его представителей, если он знал вредные последствия этих действий (бездействия) согласно действующим нормативам по выбросу загрязняющих веществ или нарушал соответствующие законы, постановления, ведомственные правила, инструкции и иные нормативные документы;
- явился следствием обстоятельств, существенно повышающих риск наступления страхового случая, а также документально известных Страхователю (его представителю), о чем Страховщик не был поставлен в известность;
- был вызван износом конструктивных материалов и оборудования, находящихся в эксплуатации сверх нормативного срока;
- возник из-за внутренних дефектов природоохранного оборудования;
- связан с регулярным термическим воздействием газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе и неатмосферных, осадков (сажи, копоти, дымов, промышленной пыли и т.п.);
- произошел вследствие управления производственным процессом персоналом, не уполномоченным на это, или просрочившим сроки проведения предусмотренного должност-

ными инструкциями переподготовки (повышения квалификации), а также лицами, страдающими душевными болезнями, эпилепсией и другими заболеваниями, ограничивающими их дееспособность;

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

- явился следствием событий, прямо или косвенно связанных с последствиями военных действий, восстаний, путчей, забастовок, гражданских волнений, диверсий, внутренних беспорядков, боевых действий, чрезвычайного, военного, осадного или особого положения, объявленного органами власти, воздействия ядерного взрыва.

4.3. Не подлежат возмещению Страховщиком:

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

- убытки, связанные с эстетическими последствиями загрязнения окружающей среды;

- иски по возмещению морального вреда.

V. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

5.1. Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страхового взноса и страховой выплаты.

5.2. Страховая сумма (лимит ответственности) определяют максимальный размер компенсации, выплачиваемой Страховщиком Третьим лицам при возникновении страхового случая в результате причинения вреда, связанного с внезапным, непреднамеренным и неожиданным загрязнением окружающей природной среды в результате производственной деятельности Страхователя.

5.3. Лимиты ответственности по возмещению вреда определяются сторонами договора страхования по их усмотрению при заключении договора страхования.

5.4. Лимит ответственности по компенсации расходов 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.

5.5. Лимиты ответственности в зависимости от условий договора могут быть установлены как предельные суммы страхового возмещения:

- а) по всему договору страхования;

- б) в отношении конкретных рисков (вред в результате выброса в атмосферу, загрязнения земной поверхности, загрязнения водной среды);

- в) по одному страховому случаю;

- г) по выплате одному потерпевшему в результате одного страхового случая.

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

5.7. Франшизой по настоящим Правилам считается часть общего убытка, возмещение которого полностью остается на самостоятельной ответственности самого Страхователя. Некомпенсируемый Страховщиком убыток устанавливается по соглашению сторон в процентах к общей страховой сумме как безусловная (вычитаемая) франшиза.

VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховым взносом (страховой премией) является плата за настоящее страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

6.2. Страховой взнос представляет собой ставку страховой премии со 100 рублей страховой суммы.

6.3. Сумма страхового взноса определяется, исходя из принимаемых на страхование рисков.

6.4. При определении размера страхового взноса Страховщик вправе ввести определяемые на основании экспертной оценки повышающие или понижающие коэффициенты.

6.5. Размер коэффициентов риска, на которые умножается базовая тарифная ставка, определяется с учетом факторов:

а) принадлежность производства Страхователя к конкретной отрасли промышленности (в диапазоне от 0,50 до 1,75);

б) уровень безопасности производства (в диапазоне от 0,80 до 1,20):

- 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;

в) характеристика окружающей среды в отношении величины возможного распространения загрязнения (в диапазоне от 1,00 до 1,25):

- 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) концентрация населения, определяемая как количество жителей, приходящихся на квадратный километр в зоне возможного загрязнения (в диапазоне от 0,75 до 1,25);

д) другие факторы, влияющие на риск, в т.ч. результаты проводимых обследований загрязнения предприятием окружающей природной среды и т.п.

6.6. Страховой взнос может уплачиваться Страхователем одновременно в полном размере или в два срока, причем при рассроченной уплате размер первого взноса не должен быть меньше 50% от всей суммы страхового взноса, а вторая часть взноса уплачивается не позднее 6 месяцев после уплаты первого взноса.

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

6.7. Единовременный или первый страховой взнос уплачивается безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течении 5 банковских дней со дня подписания договора страхования.

6.8. При страховании на срок менее одного года страховая премия рассчитывается в следующем проценте от ее годового размера, при этом неполный месяц принимается за полный:

Срок страхования	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от премии	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

VII. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7.1. 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 страховой взнос в установленные сроки.

7.2. Договор страхования должен отвечать условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством РФ.

7.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление по установленной форме, в котором указываются следующие данные:

- наименование и адрес Страхователя;
- сведения о производственной деятельности Страхователя (общий срок функционирования предприятия, род его деятельности, характеристика производственного процесса, данные об объемах и ассортименте используемых видах сырья и материалов, производимой продукции и т.п.);
- данные о численности и плотности населения, характере использования окружающих площадей (под жилье, сельское хозяйство, леса, стоянки общественного транспорта и т.п.);
- сведения о наземных и подземных водах и их использовании (в качестве питьевой воды или для технических нужд);
- сведения о методах контроля и контрольно-измерительной аппаратуре;
- результаты проводимых обследований загрязнения предприятием Страхователя окружающей природной среды;
- статистические данные о краткосрочных и длительных выбросах и отходах (их тип, объем, методы удаления, в течение каких сроков осуществляются);
- сведения о характере и размерах штрафных санкций, уплаченных Страхователем по искам, связанным с загрязнением окружающей среды, за последние 5 лет;
- иные данные, позволяющие судить о степени риска.

7.4. К заявлению должны быть приложены:

- 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.

7.5. Договор страхования вступает в силу с момента поступления первого страхового взноса, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

7.6. 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 банковских дней со дня поступления страховой премии на счет Страховщика.

7.7. Договор страхования заключается сроком на один год или в целых месяцах на срок до одного года.

7.8. Ответственность Страховщика начинается с момента поступления страховой премии (или оговоренной ее части) на расчетный счет Страховщика.

7.9. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
- ликвидации Страхователя кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при смене собственников основных фондов;
- ликвидации Страховщика в установленном законодательством порядке;
- прекращения действия договора страхования по решению суда;
- в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

7.10. 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.

К таким обстоятельствам, в частности, относятся:

- прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности Страхователя, застраховавшим риск гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью;
- остановка производства по требованию государственных органов, по причине отключения энергии в результате неплатежей и т.п. причинам.

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

7.12. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, или по взаимному соглашению сторон.

7.13. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

7.14. При досрочном прекращении страхования по требованию Страхователя страховая премия не подлежит возврату, а если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то Страховщик должен полностью вернуть Страхователю внесенные тем страховые взносы.

7.15. При досрочном прекращении страхования по требованию Страховщика, он обязан возратить Страхователю полученный страховой взнос полностью, если прекращение страхования не связано с невыполнением Страхователем Правил страхования, иначе он должен вернуть часть взносов за истекший срок договора за вычетом понесенных расходов.

VIII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

- а) выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок;
- б) в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного вреда Третьим лицам, перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обязательств;
- в) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором срок, а при нарушении этого срока уплатить за каждый день просрочки штраф в размере, установленном действующим законодательством;
- г) 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.

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

8.2. Страховщик имеет право:

- а) приостановить действие договора страхования до уплаты дополнительной страховой премии, если в течение действия договора произойдут изменения, повышающие риск страхования, которые связаны с заменой оборудования, производственным процессом, используемыми видами сырья и материалов, производимой продукции 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 договора страхования, если срок договора не истек.

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

в) по поручению Страхователя принимать на себя ведение дел в судебных и арбитражных 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 выплачивать страховое возмещение;

г) часть страхового взноса, которая в соответствии со структурой тарифной ставки предназначена на проведение превентивных мероприятий, направлять на целевое финансирование и материально-техническое обеспечение программ и мероприятий по повышению безопасности производственного процесса на предприятии Страхователя.

8.3. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать страховые взносы;

б) при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

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

г) принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению вреда объекту страхования при наступлении страхового случая и сообщить Страховщику о страховом случае в сроки, установленные договором страхования.

Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком Страхователю, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

д) сообщать Страховщику информацию о направленных в его адрес имущественных претензиях о возмещении вреда, следствии, судебном разбирательстве и других фактах, имеющих отношение к страховому случаю;

е) 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.

IX. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Страховая выплата производится в пределах лимитов страховой ответственности, указанных в договоре страхования, за вычетом оговоренной в договоре франшизы на основании Заявления о страховом случае, направляемого Страховщику в течение 3 дней с даты получения Страхователем решения суда или имущественной претензии, предъявленной Страхователю от органов исполнительной власти или потерпевших Третьих лиц, чье право нарушено в результате производственной деятельности Страхователя, в которой они требуют возмещения причиненных им убытков.

9.2. К Заявлению о страховом случае должна быть приложена копия решения суда или официальной имущественной претензии от органов исполнительной власти или потерпевших Третьих лиц.

Страхователь также должен в течение месяца с даты страхового случая направить Страховщику документы от компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер убытков, причиненных потерпевшим Третьим лицам, а также иные документы, позволяющие судить о размере причиненного вреда.

9.3. Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается только один раз.

9.4. Если в момент наступления страхового случая ответственность, покрытая по настоящему Правилам, была застрахована в других страховых организациях (двойное страхование), то сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

9.5. Страховая выплата производится в течении 30 дней со дня подписания сторонами акта о страховом случае, составляемого в течении 5 банковских дней после получения Страховщиком:

- решения суда, установившего ответственность Страхователя за причиненный вред, или имущественной претензии - потерпевшим Третьим лицам;
- сметы произведенных работ по расчистке загрязненной территории – организациям, которые производили работы по расчистке.

9.6. Страховые выплаты в зависимости от условий договора могут включать в себя:

а) страховое возмещение физическим лицам в связи с вредом, причиненным здоровью последствиями страхового случая, в размере:

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

- дополнительных расходов, необходимые для восстановления поврежденного здоровья (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, возникшие в связи с этим транспортные расходы и т.п.);

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

- расходов на погребение в случае смерти потерпевшего лица;

б) страховое возмещение в связи с вредом, причиненным имуществу физических и юридических лиц, в размере:

- стоимости имущества при его гибели;

- стоимости его восстановления при повреждении;

в) расходы по расчистке загрязненной территории и иные необходимо произведенные расходы, связанные с уменьшением вреда, причиненного страховым событием, включая дезактивацию;

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

9.8. Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения Страхователь самостоятельно компенсирует причиненный им ущерб в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих подтверждающих документов.

9.9. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком Страхователю, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

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

9.11. 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 ущерба, а также сообщить дополнительные сведения, имеющие существенное значение для суждения о выплате.

9.12. При досудебном урегулировании убытков Страховщик вправе провести расследование с целью определения истинного размера причиненного Страхователем вреда Третьим лицам, на основании которого Страховщик может полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения, 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.

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 страховой ответственности.

X. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. В страховое возмещение не включается франшиза, если она присутствует в договоре страхования, а также убытки:

- связанные с вредом, причиненным здоровью работающих на предприятии Страхователя, и с полной или частичной гибелью его имущества;

- связанные с генетическими последствиями для здоровья проживающих на загрязненной окружающей территории;

- связанные с исками физических лиц, здоровью которых был причинен вред, и юридических лиц, имущество которых пострадало в результате распространения загрязнения окружающей среды, но которые не находятся на оговоренной в договоре территории, на которую распространяется ответственность Страховщика.

10.2. Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если в течение действия договора имели место:

- умышленные действия Страхователя, направленные на наступление страхового случая;

- совершение представителями Страхователя умышленного преступления, находящегося в прямой связи со страховым случаем;

- сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования.

10.3. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая также дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, если 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 выплатить страховое возмещение.

10.4. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

10.5. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде.

XI. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

11.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.