

П Р А В И Л А № 34.3
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ПРЕДПРИЯТИЙ - ИСТОЧНИКОВ ПОВЫШЕННОЙ
ОПАСНОСТИ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации Московская акционерная страховая компания ЗАО "МАКС" (в дальнейшем Страховщик) заключает договоры страхования гражданской ответственности предприятий - источников повышенной опасности за ущерб, причиненный природной окружающей среде и третьим лицам (далее по тексту Пострадавшие) в результате осуществления деятельности, представляющей опасность для окружающих.

1.1.1. Страхователями могут выступать юридические лица любой организационно-правовой формы, зарегистрированные и действующие в соответствии с законодательством Российской Федерации, являющиеся предприятиями - источниками повышенной опасности (нефтегазодобывающие, нефтеперерабатывающие, нефтехимические, химические, металлургические и т.д.)^{*}

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить ущерб, нанесенный окружающей природной среде и третьим лицам (Пострадавшим), в связи с осуществлением деятельности, представляющей опасность для окружающих.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

^{*} Под загрязнением природной Среды понимается аварийное (внезапное, непреднамеренное) нарушение норм качества окружающей природной Среды, утвержденных для конкретной территории специально уполномоченными органами Российской Федерации.

Аварийным загрязнением окружающей природной Среды считается выброс или сброс вредных веществ в атмосферу или воду, рассредоточение твердых, жидких или газообразных веществ на почве, образование запахов, шумов, радиации, температурных изменений, превышающих предельный для данной территории и времени уровень, произошедшие в результате случайного процесса (взрыв, пожар, стихийные бедствия, технические поломки) в любой среде (суша, воздух, вода).

Опасные вещества - элементы и соединения, которые при выбросе в любом количестве в воду представляют непосредственную и реальную опасность здоровью и благополучию населения.

3.2. Страховым случаем в рамках настоящих Правил признаются события, происшедшие в период действия договора страхования, связанные с производственной деятельностью предприятия и повлекшие за собой:

- а) загрязнение окружающей природной Среды (риск А);
- б) смерть, утрату трудоспособности, увечье Пострадавших (физический ущерб) (риск Б);
- в) уничтожение или повреждение имущества (включая животных) Пострадавших (имущественный ущерб) (риск В).

3.3. Страховщик несет ответственность, если страховой случай, приведший к аварийным последствиям, и явившийся причиной нанесения вреда окружающей природной среде, жизни, здоровью или имущественного ущерба Пострадавшим наступил в результате:

- а) пожара (взрыв газа, повреждения в системе электрооборудования, взрыва, паро-, топливо-, газопроводов и соответствующих хранилищ, машин, котлов и агрегатов);
- б) стихийных бедствий (удар молнии, наводнение, ураган, землетрясение, оползень, затопление, ливень, град, сель и т.д.);
- в) взрыва;
- г) столкновения транспортных средств, осуществляющих перевозки вредных (взрывчатых) веществ;
- д) падения летательных аппаратов на объекты, представляющие повышенную (экологическую) опасность;
- е) аварийные выбросы в результате нарушения технологического процесса, поломок, разрывов в нормативные сроки сертифицирования оборудования.

3.4. При страховом случае в сумму ущерба включаются все необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем; расходы по очистке загрязненной территории и приведению ее в состояние, соответствующее установленным нормативам; целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя; расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям.

3.5. Страховым случаем не являются и не возмещаются убытки, возникшие прямо или косвенно в результате:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) действия обстоятельств непреодолимой силы;
- д) умышленных действий (бездействия) со стороны руководства или других должностных лиц Страхователя по организации работ на застрахованном объекте, осуществлению контроля за безопасностью производства, состоянием очистных сооружений;
- е) нарушения Страхователем законов, постановлений, правил, инструкций, других нормативных документов;
- ж) систематического выделения вредных веществ в окружающую природную среду (постоянные выбросы и сбросы вредных веществ, загрязнение почвы бытовыми и промышленными отходами, шумовое, световое, радиоактивное загрязнение, имеющее постоянный характер);
- з) халатного отношения персонала Страхователя к работе, а также преднамеренного преступления, приведшего к аварии и загрязнению окружающей Среды;
- и) эксплуатации предприятия (сооружения) после принятия судом решения о приостановке или прекращения им соответствующей деятельности;
- к) износа конструкций, оборудования, материалов, используемых в том числе, сверх нормативного срока эксплуатации;
- л) регулярного термического воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе и не атмосферных осадков (сажа, копоть, дымы, промышленная пыль и т.д.);
- м) не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами Страховщик указывал Страхователю;

н) незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, несоответствующих законам или другим правовым актам;

о) грубой неосторожности Страхователя;

п) причинения вреда за пределами территории страхования, устанавливаемой при заключении договора страхования;

р) причинения убытков предметам, которые обрабатываются, перерабатываются или иным образом подвергаются воздействию со стороны Страхователя или работающих у него лиц в рамках его производственной или профессиональной деятельности (производство продукции, ремонт, оказание услуг и т.д.);

с) причинения ущерба 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.

3.6. Не подлежат возмещению Страховщиком убытки:

а) связанные с эстетическими последствиями загрязнения окружающей Среды;

б) связанные с повреждением (уничтожением) имущества, расположенного на территории, принадлежащей, занимаемой, используемой, находящейся под охраной или контролем Страхователя;

в) наступившие под воздействием причин, о которых Страхователю было известно до начала действия договора страхования;

г) связанные с невыполнением соответствующих норм по установке, ремонту или профилактике природоохранного оборудования;

д) возникшие из-за внутренних дефектов природоохранного оборудования.

Страховщик также не возмещает штрафы, неустойки.

3.7. Не допускается страхование противоправных интересов.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой считается денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по договору страхования.

4.2. Пределом ответственности Страховщика по договору страхования является указанная в нем страховая сумма, которая устанавливается на основе нормативно-методических документов по оценке убытков от аварийного загрязнения окружающей природной Среды.

4.3. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон и определяется общим лимитом ответственности, который складывается из ответственности по каждому страховому случаю (пункт 3.2 а,б,в).

4.4. В период действия договора страхования предельная страховая сумма, а также объем ответственности Страховщика могут быть увеличены по согласованию сторон путем заключения дополнительного договора на срок, оставшийся до конца действия основного договора. В этом случае действие дополнительного договора заканчивается одновременно с окончанием действия основного договора, а неполный месяц дополнительного договора принимается за полный.

4.5. По согласованию сторон может быть установлена франшиза.

Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю.

4.6. Страховым взносом является плата за настоящее страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования. В случае неуплаты страхового взноса договор страхования считается несостоявшимся.

4.7. Размер страховой премии по договору страхования исчисляется исходя из страховой суммы и тарифных ставок.

Тарифные ставки указаны в Приложении 1 к настоящим Правилам.

4.8. При заключении договора страхования на срок менее 1 года размер страховой премии от суммы годового платежа составляет:

при сроке страхования 1 месяц - 25%; 2 месяца - 35%; 3 месяца - 40%; 4 месяца - 50%; 5 месяцев - 60%; 6 месяцев - 70%; 7 месяцев - 75%; 8 месяцев - 80%; 9 месяцев - 85%; 10 месяцев - 90%; 11 месяцев - 95%.

В указанных выше размерах уплачиваются страховые платежи и по дополнительным договорам, заключенным в связи с увеличением предельной страховой суммы или расширением объема ответственности Страховщика.

4.9. Страхователи, заключавшие договоры страхования в течение двух и более лет без перерыва и не получавшие страховое возмещение, при заключении договора страхования на последующий срок имеют право на скидку со страховой премии в размере:

после 2-х лет страхования - 5%;

3-х и более лет - 10%.

Для получения скидки Страхователь должен предъявить Страховщику страховые полисы (договоры) за предыдущие годы. В противном случае скидка предоставляется после проведения Страховщиком проверки, позволяющей установить наличие у Страхователя права на скидку.

4.10. По договору, заключаемому на новый срок со Страхователем, которому по предыдущему договору возмещался ущерб, страховая премия, исчисленная на общих основаниях, увеличивается:

на 25% - если выплата производилась по одному случаю;

на 50% - по 2 случаям;

на 100% - по 3 случаям.

4.11. Страховая премия может быть уплачена Страхователем одновременно наличными деньгами представителю Страховщика или перечислены на расчетный счет в учреждениях банка - безналичным путем.

Датой уплаты страховой премии при безналичных расчетах считается день поступления средств на расчетный счет Страховщика по выписке банка, при оплате наличными деньгами - день передачи денег представителю Страховщика.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на срок от 1 до 12 месяцев и вступает в силу:

- при перечислении страховой премии путем безналичных расчетов - с 0 часов дня, следующего за днем зачисления денег на расчетный счет Страховщика, по данным банка;

- при уплате страховой премии наличными деньгами - с 0 часов дня, следующего за днем передачи денег представителю Страховщика, если договором не предусмотрено иное.

5.2. При возобновлении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора ответственность по новому договору наступает с момента окончания действия предыдущего договора.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования гражданской ответственности предприятий - источников повышенной опасности заключается на основании письменного заявления Страхователя и анкеты, в которой указывается следующее:

- наименование, адрес и телефон Страхователя или должностных лиц, характер страхуемого риска;

- объем годового оборота в денежном выражении, планируемый годовой оборот (на основании данных бухгалтерского учета и отчетности). размер затрат (за несколько последних лет) на ликвидацию последствий аварий;

- сведения о производственной деятельности предприятия - общий срок функционирования предприятия, род его деятельности - данные о проводимых обследованиях на предмет загрязнения предприятием окружающей природной Среды, наличии и состоянии очистных сооружений, природоохранного оборудования;

- данные об окружающей природной среде - численность и плотность населения, характер использования площадей (под жилье, сельское хозяйство, леса, общественный транспорт и т.д.), характер почвы, наземных и подземных вод, используется ли вода из местных естественных источников;

- сведения о характере производственного процесса, используемых видах сырья и материалов, производимой продукции;

- сведения об основных выбросах и отходах (их тип, объем, методы удаления, в течение каких сроков осуществляются), методах контроля за состоянием окружающей Среды, установленных нормативах допустимого загрязнения;

- степень подверженности риску краткосрочных и длительных выбросов, принимаемые меры по их предотвращению, возможности для локализации и уменьшения последствий, предполагаемые размеры ущерба;

- данные о нарушении предприятием требований, связанных с охраной окружающей природной Среды - как часто нарушаются нормативы допустимых выбросов загрязняющих веществ, были ли случаи наказания за загрязнение окружающей природной Среды и предъявления исков;

- любая иная информация, способствующая оценке риска аварии, приводящей к экологическим нарушениям.

Страховщик также производит непосредственный осмотр объекта страхования для оценки степени аварийной опасности, определения возможного экономического ущерба, знакомится с экологическим паспортом предприятия, собирает статистические данные об авариях за предыдущие годы на данном предприятии или предприятиях подобного типа.

Для получения необходимой информации Страховщик может обратиться в подразделения министерства по чрезвычайным ситуациям и гражданской обороны и другие компетентные органы (управления пожарной безопасности, милиции, государственного надзора и др.).

6.2. При заключении договора страхования стороны определяют территорию действия страхового покрытия (зона возможного воздействия вредных веществ).

На основании заявления Страхователя Страховщик производит непосредственный осмотр предприятия.

6.3. После предоставления Страхователем необходимых документов Страховщик оформляет договор страхования.

6.4. Договор страхования составляется в двух экземплярах, скрепляется печатями и подписями Страхователя и Страховщика и может быть оформлен страховым полисом после уплаты страхового взноса.

Договор страхования гражданской ответственности предприятий - источников повышенной опасности может иметь дополнения к настоящим Правилам либо исключения из них.

6.5. При изменениях после заключения договора страхования факторов, влияющих на степень страхового риска, Страхователь обязан письменно сообщить об этом Страховщику. Это дает Страховщику право изменить условия страхования или потребовать уплаты дополнительного платежа. При несогласии Страхователя на изменение условий страхования или на уплату дополнительного платежа, договор страхования прекращается с момента наступления изменений в риске, а часть платежа за время, оставшееся до истечения срока страхования, возвращается Страхователю.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. СТРАХОВЩИК ОБЯЗАН:

7.1.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования.

7.1.2. Оформить договор страхования и, если это предусмотрено условиями договора, выдать страховой полис установленной формы.

7.1.3. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения

несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

7.1.4. При наступлении страхового случая, указанного в п.3.2. а,б,в настоящих Правил, в 3-х дневный срок, не считая выходных и праздничных дней, если иное не предусмотрено условиями договора, выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт по установленной форме и определить размер ущерба.

7.1.5. При наступлении страхового события, указанного в п.3.2. настоящих Правил, произвести выплату страхового возмещения (или отказать в выплате) в течение 3-х суток после получения всех необходимых документов и принятия решения о выплате).

7.2. СТРАХОВАТЕЛЬ ОБЯЗАН:

7.2.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). При этом существенными могут быть признаны обстоятельства определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

7.2.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), после того, как Страхователю стало известно о наступлении страхового случая, уведомить об этом Страховщика или его представителя любым доступным ему способом.

7.2.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, которые 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).

7.2.4. При наступлении страхового случая:

а) незамедлительно сообщить о случившемся в компетентные органы (аварийные, противопожарные, гражданской обороны, правоохранительные и т.п.);

б) предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий страхового случая;

в) незамедлительно извещать Страховщика о всех требованиях, предъявляемых ему в связи со страховым случаем;

г) принять все возможные меры по уменьшению размера убытков, спасанию жизни граждан, подвергающихся опасности;

д) обеспечить, насколько это доступно участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда;

е) оказывать возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления о возмещении ущерба по страховым случаям;

ж) предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию, документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;

з) не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

7.3. СТРАХОВЩИК ИМЕЕТ ПРАВО:

7.3.1. 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 возможных убытков от его наступления, потребовать признания договора недействительным и применения последствий в

соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.3.2. Отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь несвоевременно уведомил Страховщика о наступлении страхового события и 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.

7.3.3. Потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно Гражданскому Кодексу Российской Федерации, если Страхователь не сообщил Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования.

7.3.4. Не возмещать убытки, возникшие вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

7.4. СТРАХОВАТЕЛЬ ИМЕЕТ ПРАВО:

7.4.1. Получить дубликат страхового полиса в случае его утраты. После выдачи дубликата утраченный страховой полис считается недействительным и выплата по нему не производится.

При повторной утрате полиса в течение действия договора страхования Страховщик взыскивает со Страхователя денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса.

7.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования при условии ненаступления страхового события.

7.5. ПОТЕРПЕВШИЙ ИМЕЕТ ПРАВО:

7.5.1. Получить страховое возмещение при наступлении страхового события.

8. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
- г) ликвидации Страхователя, кроме случаев, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации;
- д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- е) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- ж) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по заявлению одной из сторон при условии ненаступления страхового события.

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

8.2.2. В случае досрочного прекращения договора страхования по требованию Страхователя Страховщик возвращает ему страховые взносы за неистекший срок действия договора за вычетом понесенных расходов. Если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то последний возвращает Страхователю страховые взносы полностью.

8.2.3. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страховщика он возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью. Если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем Правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок договора за вычетом понесенных расходов.

9. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. При наступлении страхового случая Страховщик обязан произвести страховую выплату Пострадавшему.

9.2. Размер страхового возмещения определяется лимитом ответственности Страховщика и размером причиненного ущерба.

9.3. Определение размера убытка и суммы страхового возмещения производится Страховщиком на основании решения суда, документов компетентных органов (органов государственного надзора и контроля, специально созданных государственных комиссий по расследованию причин и последствий аварий и катастроф, врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения и т.д.) о фактах и последствиях причинения вреда, а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы.

При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

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

9.4. Кроме того, Страховщик оплачивает судебные издержки и расходы по делам о возмещении вреда, причиненным третьим лицам в результате наступления страхового случая.

9.5. Общая сумма страхового возмещения, подлежащая выплате по совокупности всех страховых случаев, наступивших в течение периода страхования, не может превысить величину общего лимита ответственности Страховщика по договору.

9.6. Если сумма компенсаций по всем объектам больше страховой суммы (лимита ответственности) по договору, то выплата по каждому объекту производится в размере, пропорциональном его доле в общем размере ущерба по каждому страховому случаю.

9.7. При наступлении нескольких страховых случаев франшиза, предусмотренная договором страхования, вычитается по каждому из них.

9.8. Если страховой случай, имевший место в течение срока действия договора страхования наступил по причинам, имевшим место или начавшим действовать еще до даты начала страхования, страховое возмещение подлежит выплате лишь в том случае, если Страхователю ничего не было известно и ничего не должно было быть известно о причинах, приведших к наступлению этого страхового случая.

9.9. В сумму страхового возмещения включаются:

а) расходы Страхователя по спасанию жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем;

б) неполученный Страхователем доход в связи с невозможностью осуществления на загрязненной территории производственной или иной деятельности;

в) убытки, причиненные имуществу третьих лиц (зданиям, сооружениям, имуществу, водным акваториям, лесным и сельскохозяйственным угодьям, связанные с гибелью животных и т.п.);

г) заработок, которого Потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

д) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание, подготовку к другой профессии и т.д.);

е) часть дохода, которого в случае смерти Потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания. При этом определение заработка (дохода), утраченного в результате повреждения здоровья, осуществляется в соответствии с гражданским законодательством. В случае причинения вреда несовершеннолетнему в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности;

ж) расходы, связанные с предварительным выяснением причин и последствий страхового случая, степени виновности Страхователя, судебные издержки.

9.10. Страхование возмещение не выплачивается, если Страховщик:

- а) допустил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая;
- б) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;
- в) сообщил заведомо ложные сведения об объекте страхования;
- г) несвоевременно сообщил Страховщику о страховом случае;
- д) не выполнил своих обязанностей по договору страхования;
- е) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

Страховщик также может отказать в выплате страхового возмещения, если в ходе разбирательства будет доказано, что случай загрязнения мог ожидаться или предполагаться, и не был неожиданным или аварийным.

Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный или третейский суды.

9.11. Для получения страховой выплаты страховщику предоставляются следующие документы:

- заявление Страхователя или Потерпевшего;
- договор страхования (полис);
- аварийный сертификат, составленный экспертной комиссией, содержащий причины и возможные последствия страхового случая, повлекшего нанесение вреда Потерпевшим и окружающей среде;
- иски, предъявляемые Страховщику в связи с наступившим событием;
- решение суда, содержащее размеры сумм, подлежащих возмещению в связи с наступлением страхового случая;
- документ, удостоверяющий личность Пострадавшего;
- другие документы по требованию Страховщика.

9.12. Выплата страхового возмещения производится в течение 3-х дней с момента получения всех необходимых документов и принятия решения о выплате.

9.13. В случае, если часть убытков возмещена третьими лицами, Страховщик выплачивает разницу между страховой суммой по договору страхования и суммой, полученной от третьих лиц.

9.14. Договор страхования, по которому выплачивалось страховое возмещение, сохраняет силу до конца срока его действия в размере разницы между страховой суммой по договору и выплаченным страховым возмещением.

9.15. После выплаты страхового возмещения к Страховщику переходит право требовать возмещение ущерба от третьих лиц, виновных в страховом событии по договору страхования, в пределах выплаченной суммы.

9.16. При самостоятельной компенсации Страхователем нанесенного ущерба Потерпевшим Страховщик производит страховую выплату Страхователю в порядке, предусмотренном настоящими Правилами, после предоставления Страховщику документов, подтверждающих произведенные третьими лицами выплаты.

9.17. Требования о выплате страхового возмещения могут быть предъявлены Страховщику в течение срока исковой давности, предусмотренного ГК РФ со дня страхового случая, происшедшего в период действия договора страхования.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Все споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров сторон, а при отсутствии согласия в установленном Законом порядке в пределах общих сроков исковой давности.