



Закрытое акционерное общество  
«Страховая группа «УралСиб»

УТВЕРЖДЕНО  
приказом Генерального директора  
ЗАО «Страховая группа «УралСиб»  
от 12.12.2012 № 192

Регистрационный номер: 137

**ПРАВИЛА  
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦА  
ОПАСНОГО ОБЪЕКТА ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА В РЕЗУЛЬТАТЕ АВАРИИ НА ОПАСНОМ  
ОБЪЕКТЕ**

Москва, 2012

**СОДЕРЖАНИЕ**

	Стр.
1. Общие положения	3
2. Субъекты страхования	4
3. Объект страхования, страховой риск и страховой случай	4
4. Страховая сумма	5
5. Страховая премия и страховые тарифы	6
6. Срок действия и порядок заключения, изменения, продления, расторжения (прекращения) договора добровольного страхования	6
7. Действия лиц при наступлении события, имеющего признаки страхового случая	8
8. Определение размера страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного жизни потерпевшего, и перечень необходимых документов	10
9. Определение размера страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного здоровью потерпевшего, и перечень необходимых документов	11
10. Определение размера страховой выплаты в части возмещения вреда в связи с нарушением условий жизнедеятельности, и перечень необходимых документов	13
11. Определение размера страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного имуществу потерпевшего, и перечень необходимых документов	14
12. Определение размера страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного окружающей среде, и перечень необходимых документов	16
13. Определение размера возмещаемых расходов, произведенных Страхователем в целях уменьшения вреда от страхового случая	16
14. Порядок осуществления страховой выплаты	16
15. Порядок разрешения споров	17

## 1. Общие положения

1.1. Настоящие Правила содержат условия страхования, на которых ЗАО «Страховая группа «УралСиб» (далее - Страховщик) заключает с владельцами опасных объектов (далее – Страхователь) договоры добровольного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте (далее по тексту - договор добровольного страхования).

1.2. При осуществлении добровольного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте Страховщик обязуется за обусловленную договором добровольного страхования плату при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату потерпевшим в пределах страховой суммы, определенной договором добровольного страхования.

1.3. Добровольному страхованию в соответствии с настоящими Правилами подлежит риск наступления гражданской ответственности владельца опасного производственного объекта, расположенного на территории Российской Федерации и подлежащего регистрации в государственном реестре в соответствии с законодательством Российской Федерации о промышленной безопасности опасных производственных объектов, владельца гидротехнического сооружения, расположенного на территории Российской Федерации и подлежащего внесению в Российский регистр гидротехнических сооружений в соответствии с законодательством Российской Федерации о безопасности гидротехнических сооружений, а также владельца автозаправочной станции жидкого моторного топлива.

1.4. К опасным объектам относятся:

а) опасные производственные объекты, на которых:

получаются, используются, перерабатываются, образуются, хранятся, транспортируются, уничтожаются опасные вещества (воспламеняющиеся, окисляющие, горючие, взрывчатые, токсичные, высокотоксичные, а также представляющие опасность для окружающей природной среды);

используется оборудование, работающее под давлением более 0,07 мегапаскаля или при температуре нагрева воды более 115 градусов Цельсия;

используются стационарно установленные грузоподъемные механизмы, эскалаторы (в том числе лифты и эскалаторы на объектах торговли, общественного питания, в административных учреждениях и на иных объектах, связанных с обеспечением жизнедеятельности граждан), канатные дороги, фуникулеры;

получаются расплавы черных и цветных металлов и сплавы на основе этих расплавов;

ведутся горные работы, работы по обогащению полезных ископаемых, а также работы в подземных условиях;

б) гидротехнические сооружения - плотины, здания гидроэлектростанций, водосбросные, водоспускные и водовыпускные сооружения, туннели, каналы, насосные станции, судоходные шлюзы, судоподъемники, сооружения, предназначенные для защиты от наводнений и разрушений берегов водохранилищ, берегов и дна русел рек, сооружения (дамбы), ограждающие хранилища жидких отходов промышленных и сельскохозяйственных организаций, устройства размывов на каналах и другие сооружения, предназначенные для использования водных ресурсов и предотвращения негативного воздействия вод и жидких отходов;

в) автозаправочные станции жидкого моторного топлива.

1.5. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

"авария на опасном объекте" - повреждение или разрушение сооружений, технических устройств, применяемых на опасном объекте, взрыв, выброс опасных веществ, отказ или повреждение технических устройств, отклонение от режима технологического процесса, сброс воды из водохранилища, жидких отходов промышленных и сельскохозяйственных организаций, которые возникли при эксплуатации опасного объекта и повлекли причинение вреда потерпевшим;

"владелец опасного объекта" - юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, владеющие опасным объектом на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании и осуществляющие эксплуатацию опасного объекта;

"договор обязательного страхования" – договор страхования, заключенный Страхователем в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» в отношении того же опасного объекта страхования, что и договор добровольного страхования;

"имущество Страхователя" - имущество, которым Страхователь владеет на праве собственности, хозяйственного ведения или оперативного управления либо на ином законном основании;

"нарушение условий жизнедеятельности" - ситуация, которая возникла в результате аварии на опасном объекте и при которой на определенной территории невозможно проживание людей в связи с гибелью или повреждением имущества, угрозой их жизни или здоровью;

"потерпевшие" - физические лица, включая работников Страхователя, жизни, здоровью и (или) имуществу которых, в том числе в связи с нарушением условий их жизнедеятельности, причинен вред в результате аварии на опасном объекте, юридические лица, имуществу которых причинен вред в результате аварии на опасном объекте, а также лица, которые в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение вреда в результате смерти потерпевшего (кормильца);

"работники Страхователя" - физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта) со Страхователем, физические лица, выполняющие работу по гражданско-правовому договору;

"страховая выплата" - денежная сумма, которую Страховщик обязан выплатить потерпевшему при наступлении страхового случая в соответствии с настоящими Правилами;

"страховая сумма" - денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховые выплаты потерпевшим при наступлении каждого страхового случая независимо от их числа в течение срока действия договора обязательного страхования;

"страховой тариф" - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом технических и конструктивных характеристик опасного объекта;

"эксплуатация опасного объекта" - ввод опасного объекта в эксплуатацию, использование, техническое обслуживание, консервация, ликвидация опасного объекта, а также изготовление, монтаж, наладка, обслуживание и ремонт технических устройств, применяемых на опасном объекте.

## **2. Субъекты страхования**

2.1. Страховщиком является Закрытое акционерное общество «Страховая группа «УралСиб», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с лицензией, выданной в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.2. Страхователем является владелец опасного объекта, заключивший со Страховщиком договор добровольного страхования.

2.3. Договор добровольного страхования считается заключенным в пользу потерпевших:

а) в части компенсации вреда, причиненного жизни или здоровью, - в пользу физических лиц, которым может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте, а также лиц, имеющих право в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации на возмещение вреда в результате смерти потерпевшего (кормильца);

б) в части возмещения вреда, причиненного в связи с нарушением условий жизнедеятельности, - в пользу физических лиц, которым может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте;

в) в части компенсации вреда, причиненного имуществу и окружающей среде, - в пользу физических и юридических лиц, которым может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте.

2.4. Страховые выплаты в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью, имуществу потерпевшего, а также в связи с нарушением условий жизнедеятельности производятся потерпевшим или лицам, имеющим право на возмещение вреда в результате смерти потерпевшего (кормильца).

## **3. Объект страхования, страховой риск и страховой случай**

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы владельца опасного объекта, связанные с его обязанностью возместить вред, причиненный потерпевшим.

3.2. Страховым риском является возможность наступления гражданской ответственности владельца опасного объекта по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда потерпевшим в результате аварии на опасном объекте.

3.3. Страховым случаем является наступление гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью, имуществу потерпевших, вреда в связи с нарушением условий жизнедеятельности, вреда окружающей среде в результате аварии на опасном объекте с учетом ограничений и исключений в пунктах 3.4 – 3.6 настоящих Правил.

Договор страхования может быть заключен на случай наступления гражданской ответственности Страхователя как за причинение всех видов вреда, указанных в настоящем пункте, так и отдельных из них или любых их сочетаний.

3.4. Событие признается страховым случаем, если:

а) причинение вреда потерпевшим явилось следствием аварии на опасном объекте, произошедшей в период действия договора добровольного страхования. Вред, причиненный нескольким потерпевшим в результате аварии на опасном объекте, относится к одному страховому случаю. Вред, явившийся результатом последствий или продолжающегося воздействия аварии, произошедшей в период действия договора добровольного страхования, и причиненный после его окончания, а также вред, выявленный после окончания действия договора добровольного страхования, подлежит возмещению;

б) авария на опасном объекте, повлекшая причинение вреда, имела место на опасном производственном объекте, автозаправочной станции жидкого моторного топлива или на технических устройствах и сооружениях, относящихся к гидротехническому сооружению.

3.5. Не является страховым случаем наступление гражданской ответственности Страхователя вследствие причинения вреда в результате диверсий или террористических актов.

В договоре добровольного страхования состав исключений из страхового случая может быть изменен.

3.6. По договору добровольного страхования Страховщик не возмещает:

а) вред, причиненный имуществу Страхователя;

б) расходы потерпевшего, связанные с неисполнением или ненадлежащим исполнением своих гражданско-правовых обязательств, определяемые в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, федеральными законами и принятыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами, включающие в том числе неполученные доходы (упущенную выгоду) потерпевшего, непредвиденные, судебные и иные расходы;

в) вред, причиненный имуществу потерпевшего, умышленные действия которого явились причиной аварии на опасном объекте;

г) убытки, являющиеся упущенной выгодой, в том числе связанные с утратой товарной стоимости имущества, а также моральный вред;

д) убытки (вред), подлежащие возмещению по договору обязательного страхования.

3.7. Страховщик освобождается от обязанности осуществить страховую выплату, если вред потерпевшим причинен в результате аварии на опасном объекте, произошедшей вследствие обстоятельств, предусмотренных пунктом 1 статьи 964 Гражданского кодекса Российской Федерации.

3.8. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает Страхователю расходы в целях уменьшения убытков (вреда) от страхового случая, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика в случае, если эти расходы не были полностью возмещены по договору обязательного страхования.

Расходы в целях уменьшения убытков (вреда), подлежащих возмещению Страховщиком, должны быть возмещены Страховщиком Страхователю, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

#### **4. Страховая сумма**

4.1. Страховая сумма по договору добровольного страхования устанавливается по соглашению сторон.

4.2. В зависимости от подлежащих страхованию видов вреда и их сочетаний (п. 3.3 настоящих Правил) страховая сумма может устанавливаться отдельно в отношении каждого вида вреда или единая в отношении нескольких или всех видов возмещаемого вреда.

4.3. Страховая сумма определяется по каждому опасному объекту.

Для гидротехнических сооружений, входящих в состав комплекса гидротехнических сооружений (гидроузел), созданного в рамках единого технического решения и выполняющего единую задачу, страховая сумма определяется по комплексу гидротехнических сооружений в целом.

Для опасных производственных объектов, расстояние между которыми составляет менее 500 метров, подлежащих декларированию в случае суммарного количества обращающегося на них опасного вещества, равного или превышающего предельно допустимое количество, страховая сумма определяется исходя из данных, указанных в декларации промышленной безопасности опасных производственных объектов, составленной в отношении комплекса опасных производственных объектов.

4.4. Страхователь и Страховщик вправе установить по договору добровольного страхования лимиты ответственности Страховщика, т.е. предельную сумму страховой выплаты на один страховой случай, в отношении каждого потерпевшего или по видам причиненного вреда.

#### **5. Страховая премия и страховые тарифы**

5.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с условиями договора добровольного страхования.

Страховым взносом является часть страховой премии при ее уплате в рассрочку.

5.2. Страховая премия по договору добровольного страхования определяется в соответствии со страховыми тарифами, установленными Страховщиком.

5.3. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страхователем по договору добровольного страхования, Страховщик применяет базовые страховые тарифы и поправочные коэффициенты к ним, исходя из сведений, сообщенных Страхователем в письменном заявлении о страховании и иных документах, прилагаемых к нему.

5.4. Страховая премия подлежит уплате единовременным платежом при заключении договора добровольного страхования, если иное не предусмотрено договором добровольного страхования. Договором добровольного страхования может быть предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку.

5.5. Уплата страховой премии производится наличными деньгами или по безналичному расчету. Обязанность по уплате страховой премии (очередного страхового взноса) считается исполненной со дня поступления денежных средств на банковский счет или в кассу Страховщика.

5.6. В случае просрочки уплаты очередного страхового взноса более чем на 30 дней Страховщик вправе требовать расторжения договора добровольного страхования путем направления в адрес Страхователя письменного требования.

## **6. Порядок заключения, изменения, продления, расторжения (прекращения) договора добровольного страхования**

6.1. Договор добровольного страхования заключается в отношении каждого опасного объекта на согласованный сторонами срок.

6.2. Договор добровольного страхования заключается путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор добровольного страхования на указанных Страховщиком в страховом полисе условиях подтверждается принятием от Страховщика и подписанием Страхователем указанного страхового полиса.

6.3. Договор добровольного страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя о добровольном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте (далее также – заявление о страховании).

6.4. Для заключения договора добровольного страхования Страхователь представляет Страховщику следующие документы:

а) заявление о страховании;

б) копия свидетельства о регистрации опасного производственного объекта в государственном реестре или копия выписки из Российского регистра гидротехнических сооружений в соответствии с законодательством Российской Федерации о безопасности гидротехнических сооружений;

в) копии документов, подтверждающих право собственности и (или) владения опасным объектом;

г) карта учета опасного производственного объекта в государственном реестре и сведения, характеризующие опасный производственный объект, подготовленные в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим в пределах своей компетенции функции по контролю и надзору в области безопасности соответствующих опасных объектов.

Страхователи - владельцы автозаправочных станций жидкого моторного топлива для заключения договора обязательного страхования представляют документы, указанные в подпунктах "а" и "в" настоящего пункта.

6.5. В случае если владение опасным объектом осуществляют несколько владельцев, заключается единый договор добровольного страхования с указанием всех владельцев опасного объекта.

В этом случае к заявлению о страховании должны прилагаться документы, регламентирующие полномочия и ответственность всех владельцев опасного объекта.

Возможно заключение договора добровольного страхования с каждым из владельцев опасного объекта и установление страховой премии в соответствии с долей владения таким объектом, установленной документами, подтверждающими право собственности и владения опасным объектом.

6.6. При заключении договора добровольного страхования:

а) Страховщик при необходимости может провести за свой счет экспертизу опасного объекта в целях оценки вреда, который может быть причинен в результате аварии на опасном объекте, максимально возможного количества потерпевших и (или) уровня безопасности опасного объекта, в том числе с привлечением специализированных организаций и (или) специалистов. В этом случае Страхователь обязан содействовать в проведении назначенной Страховщиком экспертизы опасного объекта, в том числе обеспечить доступ специализированных организаций и (или) специалистов на опасный объект, представителей Страховщика и представить необходимую техническую и иную документацию;

б) Страховщик вправе в письменной форме запросить у федерального органа исполнительной власти, осуществляющего в пределах своей компетенции функции по контролю и надзору в области безопасности соответствующих опасных объектов, федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на решение задач в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, иных органов государственной власти и органов местного самоуправления в пределах их компетенции и получить от них документы, содержащие сведения о выполнении Страхователем норм и правил эксплуатации опасного объекта, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации.

в) Страхователь вправе требовать от Страховщика разъяснения условий добровольного страхования и проведения консультаций по заключению договора добровольного страхования.

6.7. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил из текста договора добровольного страхования и (или) его дополнении положениями, не изложенными в тексте настоящих Правил, если такие изменения, исключения и (или) дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

6.8. В случае повреждения или утраты страхового полиса добровольного страхования в период его действия Страхователю на основании письменного заявления Страховщик бесплатно выдает его дубликат.

6.9. Если иное не предусмотрено договором добровольного страхования договор вступает в силу со дня исполнения Страхователем обязанности по уплате страховой премии или первого страхового взноса либо с иного определенного договором добровольного страхования дня при условии, если страховая премия или первый страховой взнос уплачены до дня вступления в силу договора добровольного страхования.

6.10. В период действия договора добровольного страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора добровольного страхования (в том числе при увеличении вреда, который может быть причинен в результате аварии на опасном объекте, и максимально возможного количества потерпевших), если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае являются изменения в сведениях, указанных Страхователем при заключении договора добровольного страхования в заявлении о страховании и договоре добровольного страхования, влекущие изменение существенных условий договора добровольного страхования и размера страховой премии.

6.11. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора добровольного страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора добровольного страхования или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора добровольного страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

6.12. Досрочное прекращение договора добровольного страхования не прекращает обязанности Страховщика выплатить страховое возмещение по страховым случаям, наступившим в период действия договора добровольного страхования. Не прекращается также обязанность Страхователя по уплате страховой премии, исполнение которой к моменту прекращения договора добровольного страхования просрочено.

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

6.13. При уменьшении вреда, который может быть причинен в результате аварии на опасном объекте, и максимально возможного количества потерпевших, Страхователь вправе требовать изменения условий договора добровольного страхования, в том числе уменьшения размера страховой премии пропорционально уменьшению страхового риска. Бремя доказывания факта уменьшения вреда лежит на Страхователе.

6.14. Страховщик обязан в течение 30 рабочих дней со дня поступления требования

Страхователя об изменении условий договора добровольного страхования в связи с уменьшением страхового риска, включая уменьшение размера страховой премии, рассмотреть такое требование и оформить изменения, которые вносятся в договор добровольного страхования, путем внесения соответствующих изменений в договор добровольного страхования или отказать во внесении изменений в письменной форме.

6.15. Продление добровольного страхования осуществляется путем заключения договора добровольного страхования на новый срок.

6.16. При продлении добровольного страхования на новый срок подача заявления о страховании и предоставление Страхователем сведений о страховании и документов, предусмотренных пунктом 6.4 настоящих Правил, не требуется, если сведения, указанные ранее в заявлении о страховании, не изменились.

6.17. Договор добровольного страхования прекращает свое действие с даты окончания срока его действия.

6.18. Действие договора добровольного страхования досрочно прекращается в следующих случаях:

а) ликвидация Страхователя - юридического лица или смерть Страхователя - индивидуального предпринимателя, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

б) прекращение возможности наступления страхового случая и существования страхового риска по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

в) по соглашению сторон;

г) в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или договором добровольного страхования.

6.19. Страхователь вправе отказаться от договора добровольного страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

6.20. При прекращении (расторжении) договора добровольного страхования:

- по обстоятельствам, указанным в подпунктах "а", "б" и "в" пункта 6.18 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовал договор добровольного страхования;

- по обстоятельствам, указанным в пункте 6.19 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

## **7. Действия лиц при наступлении события, имеющего признаки страхового случая**

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

а) в течение 24 часов с момента, когда ему стало известно о таком событии на опасном объекте, сообщить об этом Страховщику в письменной форме (по факсу, по электронной почте или непосредственно вручить сообщение Страховщику).

По требованию Страхователя Страховщик подтверждает в письменной форме получение сообщения. В дальнейшем Страхователь обязан передать Страховщику или направить ему по почте подписанные уполномоченным лицом и заверенные печатью Страхователя оригиналы уведомлений, направленных по электронной почте или по факсу;

б) принять разумные и доступные меры в сложившихся обстоятельствах, чтобы уменьшить размер возможного вреда. Под разумными и доступными мерами понимаются:

меры, направленные на уменьшение последствий аварии и возможных убытков, сохранение жизни и здоровья потерпевших, принимаемые Страхователем в соответствии с законодательством Российской Федерации, нормами и правилами эксплуатации опасного объекта и иными нормативными правовыми актами, установленными федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в области безопасности соответствующих опасных объектов, федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным на решение задач в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, иными органами государственной власти и органами местного самоуправления;

меры, согласованные со Страховщиком;

в) в случае причинения вреда имуществу потерпевшего - информировать потерпевшего о необходимости сообщить Страховщику о причинении вреда имуществу потерпевшего в целях проведения осмотра представителем Страховщика поврежденного имущества, места причинения вреда и (или) фиксирования состояния поврежденного имущества;

г) представить Страховщику заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в котором указывается:

дата наступления аварии;



предполагаемая причина наступления аварии на опасном объекте, ее продолжительность, интенсивность и другие характеризующие ее признаки;

характер и предполагаемый размер вреда;

предположительное количество физических и юридических лиц, жизни, здоровью и имуществу которых мог быть причинен вред;

контактное лицо на месте события, имеющего признаки страхового случая;

точный адрес места события, имеющего признаки страхового случая, или его координаты;

д) незамедлительно представлять потерпевшим сведения о Страховщике, в том числе наименование (фирменное наименование) Страховщика, место его нахождения, режим работы и номера телефонов, или в случае, если авария привела к возникновению чрезвычайной ситуации, в трехдневный срок со дня аварии опубликовать указанную информацию в печатном органе по месту нахождения опасного объекта.

7.2. При получении сообщения о событии, имеющем признаки страхового случая на опасном объекте, Страховщик обязан незамедлительно направить своего представителя для участия в расследовании причин, обстоятельств и последствий аварии на опасном объекте, в том числе для участия в работе комиссии, созданной с участием представителя федерального органа исполнительной власти, осуществляющего в пределах своей компетенции функции по контролю и надзору в области безопасности соответствующих опасных объектов, либо его территориального органа и (или) Страхователя для технического расследования причин аварии на опасном объекте, а в случае если в результате аварии возникла чрезвычайная ситуация, - также для участия в работе соответствующей комиссии по чрезвычайной ситуации.

7.3. В случае если в соответствии с законодательством Российской Федерации для расследования последствий аварии не предусматривается создание комиссии с участием представителя федерального органа исполнительной власти, осуществляющего в пределах своей компетенции функции по контролю и надзору в области безопасности соответствующих опасных объектов, либо его территориального органа, Страхователь обязан привлечь Страховщика к расследованию причин аварии.

7.4. Страхователь должен в течение 5 рабочих дней со дня получения акта о причинах и об обстоятельствах аварии на опасном объекте (акт технического расследования причин аварии или инцидента либо акт установления причин чрезвычайной ситуации, подготовленные в установленном порядке), иных документов о видах и размерах причиненного вреда, направить Страховщику копии указанных документов.

7.5. При необходимости Страховщик вправе запрашивать у органов государственной власти и органов местного самоуправления в пределах их компетенции и получать от них документы и сведения, устанавливающие или подтверждающие причины и обстоятельства аварии на опасном объекте, причины и обстоятельства чрезвычайной ситуации, размеры причиненного вреда, факт нарушения условий жизнедеятельности.

7.6. Для получения страховой выплаты потерпевший или лица, имеющие право на получение страховой выплаты, или их уполномоченные представители (в том числе в случае, если по состоянию здоровья потерпевший не имеет возможности самостоятельно предъявить необходимые документы Страховщику) представляют Страховщику:

а) заявление о страховой выплате;

б) документ, удостоверяющий личность;

в) документы, удостоверяющие родственные связи или соответствующие полномочия лиц, являющихся представителями потерпевшего, и (или) доверенность;

г) документы, подтверждающие причинение вреда потерпевшему в результате аварии на опасном объекте и размер причиненного вреда в соответствии с перечнями документов, предусмотренными в разделах 8 - 12 настоящих Правил в зависимости от вида причиненного вреда;

д) документы, подтверждающие размер страховой выплаты по договору обязательного страхования.

7.7. В случае обращения потерпевшего за возмещением вреда непосредственно к Страхователю Страхователь до удовлетворения требований о возмещении причиненного вреда должен незамедлительно сообщить Страховщику о поступивших требованиях и в течение 5 рабочих дней со дня такого обращения направить ему копии соответствующих документов. При этом Страхователь обязан действовать в соответствии с указаниями Страховщика, а в случае если Страхователю предъявлен иск о возмещении вреда, причиненного в результате аварии на опасном объекте, привлечь Страховщика к участию в судебном разбирательстве. В противном случае Страховщик вправе выдвинуть в отношении требования о страховой выплате возражения, которые он имел в отношении требований о возмещении причиненного вреда.

7.8. При необходимости Страховщик вправе направить своего представителя к Страхователю для участия в работе с претензиями потерпевших и определения размера вреда,

причиненного потерпевшим.

## **8. Определение размера страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного жизни потерпевшего, и перечень необходимых документов**

8.1. Размер страховой выплаты каждому потерпевшему при причинении вреда жизни определяется в размере разницы между фактическим размером вреда и размером страховой выплаты, которая была выплачена или должна быть выплачена по договору обязательного страхования, но не более страховой суммы или лимита ответственности Страховщика.

8.2. Фактический размер вреда, причиненного жизни потерпевшего определяется в соответствии с требованиями гл. 59 ГК РФ.

8.3. Страховая выплата осуществляется лицам, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти каждого потерпевшего (кормильца).

8.4. Право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца) имеют лица, состоявшие на иждивении умершего потерпевшего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания, определяемые в соответствии со статьей 1088 Гражданского кодекса Российской Федерации.

8.5. Для получения страховой выплаты лицо, состоящее на иждивении умершего потерпевшего или имевшее ко дню его смерти право на получение от него содержания, или его законный представитель представляют Страховщику следующие документы:

- а) копия свидетельства о смерти потерпевшего (кормильца);
- б) свидетельство о браке;
- в) свидетельство о рождении ребенка (детей), если на дату смерти умершего потерпевшего (кормильца) на его иждивении находились несовершеннолетние дети, а также его детей, родившихся после его смерти;
- г) справка, подтверждающая факт установления инвалидности лицу, состоящему на иждивении умершего потерпевшего, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились инвалиды;
- д) справка образовательного учреждения о том, что член семьи умершего потерпевшего, имеющий право на возмещение вреда, обучается в образовательном учреждении, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

е) медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего потерпевшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

ж) справка органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справка службы занятости, заключение лечебного учреждения о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.

8.6. Страховщик в размер страховой выплаты за вред, причиненный жизни, включает необходимые расходы на погребение. Указанные расходы возмещаются лицам, понесшим эти расходы, в размере разницы между фактически произведенными необходимыми расходами на погребение и размером страховой выплаты, которую эти лица получили или могли бы получить по договору обязательного страхования, но не более страховой суммы или лимита ответственности Страховщика.

8.7. При предъявлении требований о возмещении расходов на погребение Страховщику представляются:

- а) копия свидетельства о смерти потерпевшего и документ с указанием причины смерти;
- б) документы, подтверждающие размер произведенных необходимых расходов на погребение.

## **9. Определение размера страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного здоровью потерпевшего, и перечень необходимых документов**

9.1. Размер страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного здоровью потерпевшего, определяется в размере разницы между фактическим размером вреда и размером страховой выплаты, которую потерпевший получил или мог бы получить по договору обязательного страхования, но не более страховой суммы или лимита ответственности Страховщика.

9.2. Фактический размер вреда, причиненного здоровью потерпевшего, определяется на

основании главы 59 Гражданского кодекса Российской Федерации и включает в себя:

а) расходы на возмещение утраченного потерпевшим заработка (дохода), который он имел либо определенно мог иметь;

б) дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение и приобретение лекарств, дополнительное питание, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии.

9.3. Размер утраченного заработка (дохода) потерпевшего определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - степени утраты общей трудоспособности, в соответствии с порядком, установленным гражданским законодательством Российской Федерации.

Для получения страховой выплаты Страховщику представляются следующие документы:

а) медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности;

б) справка или иной документ, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

в) иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

9.4. Дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья, возмещаются Страховщиком при предъявлении потерпевшим медицинского заключения, выданного в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или выданного в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключения судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности, а также документов, указанных в подпунктах "а" - "ж" настоящего пункта. Такие дополнительные расходы включают в себя:

а) расходы потерпевшего на лечение и приобретение лекарств, осуществляемые Страховщиком до восстановления трудоспособности или установления степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - до установления степени утраты общей трудоспособности.

Оплате подлежат расходы на лечение потерпевшего и приобретение им лекарств, если он не имеет права на их бесплатное получение, при:

оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях стационара;

оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях (в том числе на дому при вызове медицинского работника, в дневном стационаре);

прохождении медицинской реабилитации как в поликлинике, так и на дому, а также в дневных стационарах.

Объем лечения потерпевшего определяется врачебной комиссией медицинской организации.

При предъявлении требований о возмещении расходов на лечение и приобретение лекарств потерпевший представляет Страховщику следующие документы:

документы (договор на оказание услуг медицинским учреждением, счета и т.п.), подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;

документ, подтверждающий врачебные назначения приобретенных лекарственных средств и препаратов (выписка из амбулаторной карты или карты стационарного больного (истории болезни) и т.п.);

документы, подтверждающие расходы потерпевшего на приобретение лекарств на основании рецептов или копий рецептов, если оригиналы подлежат изъятию, товарных и кассовых чеков аптечных учреждений;

б) расходы на дополнительное питание, определяемые исходя из суточного продуктового набора дополнительного питания, назначенного потерпевшему врачом-диетологом в качестве дополнения к обычному питанию с учетом характера повреждения здоровья, и документов, подтверждающих оплату приобретенных продуктов.

Для получения страховой выплаты потерпевший представляет Страховщику следующие документы:

выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением с назначением потерпевшему дополнительного питания, назначенного по решению врачебной комиссии медицинской организации;

кассовые чеки и иные документы, подтверждающие оплату потерпевшим приобретенных продуктов;

в) расходы на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, включающие в себя расходы на изготовление для потерпевшего протезов, протезно-ортопедических изделий, ортезов в соответствии с программой реабилитации потерпевшего, при условии, что потерпевший не имеет права на их бесплатное получение.

Для получения страховой выплаты потерпевший представляет Страховщику кассовые чеки, квитанции и иные документы, подтверждающие оплату осуществленных потерпевшим расходов на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг;

г) расходы на посторонний уход (специальный медицинский и бытовой) за потерпевшим, производимые независимо от того, кто такой уход осуществляет, в том числе при осуществлении ухода членами семьи потерпевшего. Размер возмещения ежемесячных расходов на посторонний уход не может превышать средний размер заработной платы в регионе проживания потерпевшего.

Для получения страховой выплаты потерпевший представляет Страховщику следующие документы:

заключение врачебной комиссии лечебного учреждения о необходимости постороннего ухода с указанием его вида и длительности оказания;

договор на оказание услуг по постороннему уходу за потерпевшим;

документы, подтверждающие оплату услуг по договору.

При отсутствии договора на оказание услуг по постороннему уходу Страховщик производит выплату из расчета 300 рублей в сутки;

д) расходы на санаторно-курортное лечение потерпевшего в организациях, оказывающих санаторно-курортные услуги, осуществляемые Страховщиком в соответствии с медицинским заключением, выданным в установленном законодательством Российской Федерации порядке, о наличии у потерпевшего медицинских показаний к определенному курсу медицинской реабилитации путем оплаты расходов на лечение, проживание (с размещением в одно- или двухместном номере со всеми удобствами, за исключением номеров повышенной комфортности) и питание потерпевшего.

Оплате Страховщиком подлежат санаторно-курортные услуги, оказываемые организациями, расположенными на территории Российской Федерации. Для потерпевших с последствиями травм спинного мозга и потерпевших, передвигающихся с помощью колясок, оплате также подлежат санаторно-курортные услуги, оказываемые организациями, расположенными на территории государств - участников СНГ, аналогичных которым нет в Российской Федерации.

Оплата расходов на медицинскую реабилитацию потерпевшего в организациях, оказывающих санаторно-курортные услуги, осуществляется в соответствии со сроками и периодичностью санаторно-курортного лечения, рекомендованными потерпевшему в программе его реабилитации, но не чаще одного раза в год.

Для подтверждения оплаты расходов на санаторно-курортное лечение потерпевший представляет Страховщику следующие документы:

медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, о наличии у потерпевшего медицинских показаний к определенному курсу медицинской реабилитации;

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

направление на санаторно-курортное лечение установленной формы;

копия санаторно-курортной путевки или иного документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения;

документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

е) расходы на приобретение специального транспортного средства, осуществляемые Страховщиком путем их возмещения потерпевшему исходя из фактически произведенных расходов потерпевшим в полном объеме при условии отсутствия выплаты этого вида в системе обязательного социального страхования или в дополнение к ней в виде разницы между фактическими расходами и размером выплаты, полученной по обязательному социальному страхованию.

Для получения страховой выплаты потерпевший представляет Страховщику следующие

документы:

копия паспорта транспортного средства или свидетельства о регистрации;  
 договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство, и заключение уполномоченной организации о необходимости его приобретения;  
 документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;  
 ж) расходы на профессиональное обучение (переобучение) потерпевшего, определяемые в соответствии со стоимостью обучения по договорам на обучение с образовательными учреждениями, рекомендованными ему программой реабилитации.

Стоимость обучения (переобучения) потерпевшего не должна превышать среднюю стоимость по соответствующим платным видам обучения в таком образовательном учреждении.

При предъявлении требований о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии, потерпевший представляет Страховщику следующие документы:

счет на оплату профессионального обучения (переобучения);  
 копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);  
 документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

## **10. Определение размера страховой выплаты в части возмещения вреда в связи с нарушением условий жизнедеятельности, и перечень необходимых документов**

10.1. Размер страховой выплаты в части возмещения вреда в связи с нарушением условий жизнедеятельности, определяется в размере разницы между фактическим размером вреда и размером страховой выплаты, которую потерпевший получил или мог бы получить по договору обязательного страхования, но не более страховой суммы или лимита ответственности Страховщика.

10.2. Фактический размер вреда, причиненного в связи с нарушением условий жизнедеятельности, определяется исходя из понесенных потерпевшим расходов, связанных с переездом к месту временного поселения и обратно, проживанием в месте временного поселения, приобретением жизненно важных материальных средств.

10.3. Установление факта нарушения условий жизнедеятельности и критерии, по которым устанавливается указанный факт, утверждаются в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации. Документы, подтверждающие факт нарушения условий жизнедеятельности на определенной территории, выдаются по требованию потерпевших органами местного самоуправления, наделенными полномочиями по решению вопросов организации и осуществления мероприятий по гражданской обороне, защите населения и территории от чрезвычайных ситуаций в границах такой территории.

10.4. Потерпевший по требованию о возмещении вреда, причиненного в связи с нарушением условий жизнедеятельности, представляет Страховщику:

а) документы, подтверждающие факт нарушения условий жизнедеятельности, выдаваемые органами местного самоуправления, наделенными полномочиями по решению вопросов организации и осуществления мероприятий по гражданской обороне, защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций;

б) документы, подтверждающие расходы потерпевшего, связанные с переездом к месту временного поселения и (или) обратно, проживанием в месте временного поселения, приобретением жизненно важных материальных средств.

10.5. Расходы, связанные с переездом к месту временного поселения и (или) обратно, независимо от наличия документов, подтверждающих произведенные расходы потерпевшим, возмещаются при следовании потерпевшего:

а) железнодорожным транспортом - по тарифу жесткого вагона с 4-местным купе (за исключением фирменных поездов и вагонов повышенной комфортности);

б) водным транспортом - по стоимости билета пассажирского места третьей категории;

в) автомобильным транспортом - по тарифу перевозки пассажиров определенным видом транспорта, за исключением такси;

г) воздушным транспортом - по стоимости билета в салоне экономического класса.

10.6. В расходы, указанные в пункте 10.5 настоящих Правил, включаются страховые платежи по обязательному страхованию пассажиров на транспорте, оплата услуг по продаже проездных документов, за пользование в железнодорожном транспорте постельными принадлежностями.

В случае если переезд осуществлялся на личном транспорте потерпевшего, возмещению подлежат документально подтвержденные расходы на топливо исходя из норм расхода топлива на автомобильный транспорт, установленных Министерством транспорта Российской Федерации, и цен на него в соответствующем регионе Российской Федерации.

10.7. Расходы потерпевшего в связи с проживанием в месте временного поселения

возмещаются в размере фактических расходов, подтвержденных соответствующими документами (счета гостиниц, договоры аренды квартиры (комнаты) и т.п.), в размере не более стоимости проживания в номере стандартного типа (эконом-класса) в гостинице 3-звездочного класса исходя из цен, сложившихся в соответствующем субъекте Российской Федерации.

При отсутствии документов, подтверждающих расходы потерпевшего в связи с проживанием в месте временного поселения, страховая выплата определяется исходя из 400 рублей в сутки за фактический период нарушения условий жизнедеятельности, но не более 6-месячного временного периода.

При предоставлении потерпевшему временного жилья органами государственной власти или органами местного самоуправления бесплатно Страховщиком выплата по такому основанию не производится.

10.8. Расходы потерпевшего в связи с приобретением жизненно важных материальных средств, включающих в себя предметы первой необходимости (посуда, постельные принадлежности, медикаменты, средства личной гигиены и санитарии, средства ухода за детьми и т.п.), продукты питания, одежду, обувь и т.п., возмещаются Страховщиком на основании документов, подтверждающих такие расходы потерпевшего (чеки, счета и иные документы).

При отсутствии документов, подтверждающих расходы потерпевшего в связи с приобретением жизненно важных материальных средств, страховая выплата определяется исходя из величины прожиточного минимума на душу населения соответствующего субъекта Российской Федерации за фактический период нарушения условий жизнедеятельности, но не более 6-месячного временного периода.

## **11. Определение размера страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного имуществу потерпевшего, и перечень необходимых документов**

11.1. Размер страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного имуществу потерпевшего, определяется в размере разницы между фактическим размером вреда и размером страховой выплаты, которую потерпевший получил или мог бы получить по договору обязательного страхования, но не более страховой суммы или лимита ответственности Страховщика.

11.2. Фактический размер вреда, причиненного имуществу потерпевшего, определяется с учетом реального ущерба, причиненного повреждением имущества.

Под реальным ущербом, причиненным потерпевшему повреждением имущества, понимается стоимостное выражение повреждения или полной гибели имущества юридических лиц (основных и оборотных фондов), объектов незавершенного строительства, имущества граждан, сельскохозяйственной продукции и объектов аквакультуры.

11.3. В случае повреждения зданий, строений, сооружений, объектов незавершенного строительства, оборудования, товарно-материальных ценностей (материально-производственных запасов, товаров, готовой продукции и т.д.), транспортных средств и иного имущества потерпевшего фактический размер вреда определяется исходя из расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до аварии на опасном объекте.

11.4. В состав восстановительных расходов включаются:

а) расходы на приобретение материалов и запасных частей, необходимые для ремонта (восстановления) имущества;

б) расходы на оплату работ по ремонту (восстановлению) имущества;

в) расходы на доставку материалов и запасных частей к месту ремонта, расходы на доставку имущества к месту ремонта и обратно, на доставку ремонтных бригад к месту ремонта и обратно.

11.5. В затраты на восстановление имущества не включаются расходы, связанные с изменением и (или) улучшением характеристик поврежденного имущества (достройка, дооборудование, модернизация, реконструкция и т.п.).

11.6. Фактический размер вреда в случае полной гибели имущества потерпевшего определяется исходя из рыночной стоимости имущества, определенной на момент аварии на опасном объекте, за вычетом стоимости пригодных для дальнейшего использования остатков этого имущества, если таковые имеются.

11.7. Под полной гибелью понимаются случаи, когда ремонт поврежденного имущества невозможен либо стоимость ремонта поврежденного имущества равна его рыночной стоимости или превышает указанную стоимость на момент наступления аварии на опасном объекте.

11.8. Потерпевшим, занимающимся производством товаров, возмещается сумма расходов на производство утраченной в результате аварии на опасном объекте произведенной ими готовой продукции.

11.9. В размер страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного имуществу, указанному в пункте 11.3 настоящих Правил, включаются расходы на расчистку территории, на

которой находилось имущество потерпевшего, от обломков поврежденного или погибшего имущества потерпевшего, возникших в результате аварии на опасном объекте, расходы, произведенные потерпевшим с целью спасания имущества, расходы по обеспечению сохранности поврежденного имущества для целей проведения его осмотра представителем Страховщика, расходы на рекультивацию земель сельскохозяйственного назначения, плодородие которых снизилось в результате аварии на опасном объекте.

11.10. При причинении вреда сельскохозяйственным товаропроизводителям, в том числе ведущим личное подсобное хозяйство, фактический размер вреда включает вред, причиненный имуществу в соответствии с пунктом 11.3 настоящих Правил и вред, причиненный сельскохозяйственной продукцией (объектов аквакультуры) в связи с ее утратой (гибелью) или частичной утратой в соответствии с пунктами 95 - 106 Правил обязательного страхования.

11.11. При невозможности получения информации о рыночной стоимости имущества из официальных источников стоимость поврежденного или полностью погибшего имущества может быть определена на основе документов, предъявленных потерпевшим для подтверждения его стоимости.

11.12. Для получения страховой выплаты в связи с повреждением или полной гибелью имущества потерпевший представляет Страховщику следующие документы:

- а) заявление о страховой выплате;
- б) паспорт или иной документ, удостоверяющий личность потерпевшего (для физических лиц);
- в) документы, подтверждающие имущественный интерес потерпевшего или лица, имеющего право на получение страховой выплаты, связанный с владением, пользованием или распоряжением поврежденным или погибшим имуществом;
- г) справка органов местного самоуправления или иных компетентных органов, подтверждающая факт повреждения или гибели имущества потерпевшего в результате аварии;
- д) опись поврежденного, погибшего или утраченного имущества;
- е) документы, подтверждающие расходы потерпевшего в связи с гибелью или повреждением имущества (данные бухгалтерского и аналитического учета, справки государственных органов, подтверждающие цены на урожай сельскохозяйственной продукции и т.п.);
- ж) документы, подтверждающие обоснованность вынужденного убоя сельскохозяйственных животных (предписание, постановление ветеринарной службы и т.п.);
- з) заключение независимой экспертизы о размере причиненного вреда, если проводилась независимая экспертиза, или заключение независимой экспертизы об обстоятельствах и размере вреда, причиненного имуществу, если такая экспертиза организована самостоятельно потерпевшим;
- и) документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза проводилась за счет потерпевшего;
- к) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по спасанию и обеспечению сохранности поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов;
- л) иные документы в обоснование требования о возмещении причиненного вреда, в том числе сметы, счета, договоры об оказании услуг и т.п.

## **12. Определение размера страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного окружающей среде, и перечень необходимых документов**

12.1. Размер страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного окружающей среде, определяется в соответствии с таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды, а при их отсутствии исходя из фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды.

12.2. Если на основании решения суда или арбитражного суда вред окружающей среде должен быть возмещен посредством возложения на Страхователя обязанности по восстановлению нарушенного состояния окружающей среды за счет его средств в соответствии с проектом восстановительных работ, размер фактического вреда определяется в соответствии с проектом восстановительных работ.

12.3. Для получения страховой выплаты в случае причинения вреда окружающей среде Страховщику должны быть представлены следующие документы:

- документы, подтверждающие имущественный интерес потерпевшего, связанный с владением, пользованием или распоряжением природными ресурсами;
- документы, составленные уполномоченными органами, которые подтверждают факт загрязнения, истощения, порчи, уничтожения, нерационального использования природных

ресурсов, деградации и разрушения естественных экологических систем, природных комплексов и природных ландшафтов, в том числе фотодокументы, картосхемы, акты об отборе и анализах проб и иные документы, подтверждающие факт причинения вреда;

- документы, составленные уполномоченными органами, которые подтверждают площадь и степень негативного воздействия на окружающую среду, массу загрязняющего вещества, степень опасности загрязняющего вещества, интенсивность воздействия загрязняющего вещества и иные данные, дающих возможность судить о характере и объеме вреда;

- документы, составленные уполномоченными органами, подтверждающие стоимость поврежденных или гибель (уничтожение) природных ресурсов;

- документы, содержащие оценку причиненного вреда;

- решение суда, если компенсация вреда осуществляется на основании решения суда или арбитражного суда;

- проект рекультивационных и иных восстановительных работ, если возмещение вреда происходит в натуральной форме по решению суда или арбитражного суда;

- иные документы, подтверждающие факт причинения вреда окружающей среде в результате аварии на опасном объекте, причины и обстоятельства причиненного вреда, и размер причиненного вреда.

### **13. Определение размера возмещаемых расходов, произведенных Страхователем в целях уменьшения вреда от страхового случая, и перечень необходимых документов**

13.1. Размер возмещаемых расходов, произведенных Страхователем в целях уменьшения вреда от страхового случая, определяется в размере разницы между фактическим размером расходов, произведенных Страхователем и суммой возмещенных расходов, которые Страхователь получил или мог бы получить по договору обязательного страхования..

13.2. Фактический размер расходов включает произведенные необходимые расходы Страхователя для осуществления разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер, направленных на спасение людей и локализацию последствий аварии на опасном объекте, или фактические расходы Страхователя, произведенные для выполнения указаний Страховщика при наступлении аварии на опасном объекте.

13.3. Для возмещения расходов в целях уменьшения вреда от страхового случая Страхователь должен предъявить Страховщику документы, подтверждающие действия Страхователя по уменьшению вреда в результате аварии и размер произведенных им расходов.

### **14. Порядок осуществления страховой выплаты**

14.1. Страховая выплата производится Страховщиком на основании документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, установленных пунктом 7.6 и соответствующими разделами настоящих Правил в соответствии с видами вреда, причиненного в результате аварии на опасном объекте. Потерпевший (представитель потерпевшего) и (или) Страхователь представляют Страховщику оригиналы документов с копиями, которые могут быть заверены Страховщиком, или копии документов, заверенные в установленном порядке.

Для подтверждения оплаты приобретенных товаров, выполненных работ и (или) оказанных услуг Страховщику представляются оригиналы документов.

14.2. В требовании о страховой выплате потерпевший обязан сообщить Страховщику свои персональные данные, необходимые для осуществления Страховщиком страховой выплаты.

Непредставление потерпевшим персональных данных, необходимых для осуществления Страховщиком страховой выплаты, и согласия на их обработку влечет невозможность осуществления Страховщиком страховой выплаты.

14.3. В течение 25 рабочих дней со дня установления причин аварии в соответствии с законодательством Российской Федерации о промышленной безопасности опасных производственных объектов, законодательством Российской Федерации о безопасности гидротехнических сооружений, законодательством Российской Федерации в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций и получения заявления потерпевшего о страховой выплате, документов, подтверждающих причинение вреда и его размер, Страховщик обязан осуществить страховую выплату потерпевшему или направить лицу, обратившемуся с заявлением о страховой выплате, мотивированный отказ в страховой выплате.

14.4. Если стороны не достигнут согласия в определении размера причиненного вреда, то любая из сторон вправе потребовать назначения независимой экспертизы, предварительно оплатив ее стоимость за свой счет, а при сохранении разногласий - обратиться в суд (арбитражный суд), решение которого будет обязательным для сторон.

14.5. Страховая выплата производится:



а) потерпевшим - физическим лицам - наличными деньгами или путем перечисления на указанный ими банковский счет;

б) потерпевшим - юридическим лицам - путем перечисления на указанный ими банковский счет.

14.6. Возмещение расходов Страхователя, произведенных в целях уменьшения убытков в связи с аварией на опасном объекте, производится путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет Страхователя.

14.7. Днем исполнения Страховщиком обязанности по осуществлению страховой выплаты считается день поступления денежных средств на банковский счет потерпевшего или день выплаты денежных средств из кассы Страховщика.

14.8. Совокупный предельный размер всех страховых выплат по договору добровольного страхования, связанных с одной аварией на опасном объекте, не может превышать размер страховой суммы, установленный по договору добровольного страхования.

14.9. В случае если страховые выплаты должны быть произведены нескольким потерпевшим и сумма их требований, предъявленных Страховщику на день первой страховой выплаты по этому страховому случаю, превышает размер страховой суммы:

а) в первую очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевших - физических лиц;

б) во вторую очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда, причиненного имуществу потерпевших - физических лиц, в том числе в связи с нарушением условий жизнедеятельности;

в) в третью очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда, причиненного имуществу потерпевших - юридических лиц.

14.10. При недостаточности части страховой суммы, оставшейся после удовлетворения требований потерпевших одной очереди, для полного возмещения вреда потерпевшим следующей очереди страховые выплаты производятся в рамках соответствующей очереди пропорционально отношению страховой суммы (ее оставшейся части) к сумме требований потерпевших.

14.11. Потерпевший обязан вернуть Страховщику полученную страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает потерпевшего права на ее получение.

## **15. Порядок разрешения споров**

15.1. Споры, вытекающие из договора обязательного страхования, разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.