

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом ПАО «САК «ЭНЕРГОГАРАНТ»
от «30» октября 2020 г. № 207



ВРИО Генерального директора

А.А. ЛЕГЧИЛИН

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ РАСХОДОВ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ И ЛИКВИДАЦИИ
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ**

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Общие положения	3
2. Субъекты страхования	4
3. Объект страхования	4
4. Страховые риски и страховые случаи	4
5. Страховая сумма	5
6. Франшиза	6
7. Страховая премия, порядок и форма ее уплаты	7
8. Срок действия договора страхования	9
9. Порядок заключения, исполнения договоров страхования	10
10. Права и обязанности сторон	11
11. Порядок определения размера необходимых дополнительных расходов и осуществления страховой выплаты	14
12. Основания отказа в страховой выплате	16
13. Суброгация	16
14. Порядок разрешения споров	17

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования расходов по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций (далее – Правила) Публичное акционерное общество «САК «Энергогарант» (далее – Страховщик) заключает со Страхователем договоры страхования расходов по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.

1.2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

Чрезвычайная ситуация - это обстановка на территории страхования, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, пожара, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.

Чрезвычайная ситуация должна быть объявлена в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации

Ликвидация чрезвычайных ситуаций - это аварийно-спасательные и другие неотложные работы, проводимые при возникновении чрезвычайных ситуаций и направленные на спасение жизни и сохранение здоровья людей, снижение размеров ущерба окружающей природной среде и материальных потерь, а также на локализацию зон чрезвычайных ситуаций, прекращение действия характерных для них опасных факторов.

Территория страхования – территория, в пределах которой в соответствии с действующим законодательством РФ Страхователь осуществляет мероприятия по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера. Территория страхования указывается в договоре страхования.

Дополнительные расходы - расходы, которые должен произвести Страхователь из сформированных им резервов финансовых средств на основании статьи 10 Федерального закона от 21 июля 1997 г. №116-ФЗ "О промышленной безопасности опасных производственных объектов", статьи 14 Федерального закона от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера", за исключением расходов по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, которые в соответствии с нормами действующего законодательства осуществляются (или компенсируются) за счет средств федеральных органов исполнительной власти, федерального бюджета и (или) местного бюджета.

Страховая сумма – определенная договором страхования (полисом) денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты. Если договором не предусмотрено иное, общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим за весь срок страхования, не может превышать размера агрегатной страховой суммы. При этом размер страховой суммы уменьшается на величину произведенной страховой выплаты.

1.3. В конкретном договоре страхования или для группы договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ.

1.4. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, в том случае, если в договоре страхования прямо указывается на их применение и сами Правила страхования приложены к договору страхования. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора страхования удостоверяется записью в договоре страхования.

1.5. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия страхования, страховые программы к отдельному договору страхования или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ. Такие Полисные условия прилагаются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.6. Страховщик вправе помимо Полисных условий создавать Специальные условия страхования, отражающие особенности отдельных программ страхования. Страховщик обязан соблюдать при этом требования законодательства Российской Федерации в части внесения изменений в документы, явившиеся основанием для выдачи лицензии на страховую деятельность.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – Публичное акционерное общество «Страховая Акционерная Компания «ЭНЕРГОГАРАНТ» (ПАО «САК «ЭНЕРГОГАРАНТ»), осуществляющая страховую деятельность в соответствии с выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации лицензией.

2.2. Страхователем признаются юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных действующим законодательством РФ, а также индивидуальные предприниматели, заключившие со Страховщиком договор страхования на основании настоящих Правил.

2.3. По настоящим Правилам может быть застрахован риск возникновения непредвиденных расходов по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций только самого Страхователя и только в его пользу.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения непредвиденных дополнительных расходов Страхователя, направленных на проведение мероприятий по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера на территории страхования.

3.2. Чрезвычайная ситуация должна быть объявлена в течение срока действия договора страхования и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие - возникновение дополнительных расходов Страхователя, из числа указанных в п.4.3 (с учетом ограничений, перечисленных в п.4.4.и 4.5 настоящих Правил), на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

4.2.Страховым случаем по настоящим Правилам признается свершившийся факт осуществления Страхователем дополнительных расходов, предусмотренных договором страхования (за исключением расходов, перечисленных в п. 4.5 настоящих Правил), связанных с локализацией и ликвидацией чрезвычайной ситуации, произошедшей по любой причине (за исключением причин, указанных в п. 4.4. настоящих Правил), наступившей на территории страхования в период действия договора страхования, и повлекший обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение.

4.3. По настоящим Правилам Страховщик возмещает следующие понесенные расходы Страхователя на:

- проведение поисковых и аварийно-спасательных работ;
- проведение неотложных аварийно-спасательных работ на объектах жилищно-коммунального хозяйства и социальной сферы, пострадавших в результате чрезвычайной ситуации;
- закупку, доставку и кратковременное хранение материальных ресурсов для первоочередного жизнеобеспечения пострадавшего населения;
- развертывание и содержание временных пунктов проживания и питания для эвакуируемых пострадавших граждан;
- доставку материальных ресурсов из материального резерва к месту чрезвычайной ситуации;
- проведение экстренных мероприятий по ликвидации угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций;
- возмещение расходов, связанных с привлечением сил и средств окружной подсистемы РМЧС, а также других организаций для проведения экстренных мероприятий по ликвидации чрезвычайных ситуаций.

4.4. Во всех случаях не возмещаются расходы, связанные с локализацией и ликвидацией чрезвычайных ситуаций, возникших в результате:

- 4.4.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 4.4.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, террористических актов;
- 4.4.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- 4.4.4. умышленных действий Страхователя;
- 4.4.5. несоблюдения Страхователем требований нормативных документов и инструкций по эксплуатации и обслуживанию объектов на территории страхования, а также использования этих объектов для иных целей, чем те, для которых они предназначены;

4.5. По настоящим Правилам Страховщик не возмещает:

- 4.5.1. расходы по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций, которые в соответствии с нормами действующего законодательства осуществляются за счет средств резервов финансовых и материальных ресурсов для ликвидации чрезвычайных ситуаций, созданных федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, а также органами местного самоуправления;
- 4.5.2. расходы по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций, если до момента заключения договора страхования на территории страхового покрытия объявлена чрезвычайная ситуация и мероприятия по локализации и ликвидации ее последствий не завершены;
- 4.5.3. косвенные убытки (пени, штрафы, неустойки и т.п.);
- 4.5.4. упущенную выгоду;
- 4.5.5. расходы, связанные с перерывом в производственной и хозяйственной деятельности;
- 4.5.6. ущерб, причиненный имуществу и/или жизни и здоровью;
- 4.5.7. моральный вред.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая (страховых случаев), в предусмотренном договором страхования порядке, выплатить страховое возмещение.

5.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в размере расходов Страхователя, направленных на проведение

мероприятий по локализации и ликвидации последствий чрезвычайной ситуации, которые Страхователь может понести при наступлении страхового случая.

5.3. Страховая сумма по договору страхования устанавливается, исходя из прогнозируемых видов и масштабов чрезвычайных ситуаций, предполагаемого объема работ по их локализации и ликвидации, территории страхования, в том числе наличия у Страхователя нескольких производственных территорий, находящихся на расстоянии друг от друга. При наличии требования действующего законодательства или нормативных документов Российской Федерации о размере страховой суммы, она устанавливается с учетом этих требований. При отсутствии законодательных требований к размеру расходов по локализации и ликвидации ЧС страховая сумма определяется при заключении договора страхования.

5.4. При заключении договора страхования Страховщик может устанавливать предельные суммы страховых выплат:

- по рискам, непосредственно указанным в договоре страхования;
- по видам расходов Страхователя, которые он может понести в результате наступления страхового случая (п. 4.3 настоящих Правил);
- на один страховой случай.

5.5. Страховая сумма устанавливается в рублях. Договором страхования может быть предусмотрено установление страховой суммы в иностранной валюте.

5.6. В период действия договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком может увеличить страховую сумму по договору в целом или отдельные предельные суммы страховых выплат. При этом заключается дополнительное соглашение к договору страхования с уплатой дополнительной страховой премии с учетом числа полных месяцев, оставшихся до конца срока действия договора. Неполный месяц считается как полный.

5.7. После осуществления страховой выплаты страховая сумма по договору страхования уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения. В этом случае Страхователь может восстановить страховую сумму путем заключения на основании настоящих Правил дополнительного соглашения к договору страхования на оставшийся срок его действия с уплатой соответствующей части страховой премии.

6. Франшиза

6.1. По соглашению Сторон в договоре страхования может быть установлена франшиза.

Франшиза – часть убытков (дополнительных расходов), которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

При этом, франшиза может быть установлена как для всех, так и для отдельных страховых рисков.

6.2. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной или безусловной

6.2.1. При условной (не вычитаемой) франшизе Страховщик при наступлении страхового случая освобождается от ответственности за ущерб (дополнительные расходы), не превышающий размера условной франшизы. Если при наступлении страхового случая размер ущерба (дополнительных расходов) превышает предусмотренную договором страхования (полисом) условную франшизу, то эти дополнительные расходы подлежат возмещению полностью.

6.2.2. При безусловной (вычитаемой) франшизе во всех случаях ущерб (дополнительные расходы) возмещается за вычетом суммы франшизы.

6.3. Франшиза подлежит вычету после окончательного расчета суммы ущерба (понесенных дополнительных расходов).

6.4. Расходы, заявленные Страхователем по страховым случаям, подлежат возмещению только в том случае, если их общая сумма, вытекающая из одного страхового случая, превышает установленную в договоре страхования франшизу.

7. Страховая премия, порядок и форма ее уплаты

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

7.2. Страховая премия исчисляется Страховщиком исходя из страховой суммы и индивидуального страхового тарифа, учитывающего конкретные условия страхования и степень страхового риска.

Размер страхового тарифа устанавливается Страховщиком на основании базовых страховых тарифов с учетом поправочных коэффициентов к ним, если имеются основания для применения таких коэффициентов

Наличие оснований для применения и значения поправочных коэффициентов Страховщик определяет экспертно в пределах, установленных настоящими Правилами, в зависимости от различных факторов, влияющих на страховой риск.

7.3. Страховая премия устанавливается в валюте Российской Федерации.

7.4. Страховая премия уплачивается Страхователем наличными деньгами в кассу Страховщика либо его представителю, или безналичным переводом на расчетный счет Страховщика.

7.5. По соглашению Сторон в договоре страхования (полисе) может быть предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку. Размеры страховых взносов и сроки их уплаты определяются договором страхования (полисом).

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

- в случае уплаты в безналичном порядке - день поступления суммы страховой премии (страхового взноса) на банковский счет Страховщика (уполномоченного представителя Страховщика);

- в случае уплаты наличными деньгами - день получения суммы страховой премии (страхового взноса) уполномоченным представителем Страховщика или внесения суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика.

7.7. В случае неуплаты страховой премии (страхового взноса) в установленные сроки, если договором страхования не предусмотрено иное, то страхование, обусловленное договором (обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения), не распространяется на случаи, произошедшие с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как последний день уплаты взноса, внесение которого просрочено, и до 00 часов дня, следующего за днем фактической уплаты просроченного взноса.

7.8. В случае просрочки внесения очередного страхового взноса более чем на 5 календарных дней, договор страхования считается расторгнутым с 24 часов последнего из предоставленных Страхователю дней на оплату этого взноса, при этом уплаченные денежные средства возврату Страхователю не подлежат.

Страховщик обязан письменно проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме.

7.9. Если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия Договора страхования уплачена не полностью, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных страховых взносов, Страхователь, по письменному требованию Страховщика, в срок не позднее 10 (десяти) календарных дней с даты предъявления такого требования, производит уплату недостающей части страховых взносов до указанной в Договоре страхования величины страховой премии, если иное не предусмотрено договором страхования.

В случае направления требования о досрочной уплате суммы недостающей части страховых взносов до полного размера страховой премии по Договору страхования, Страховщик вправе отсрочить принятие решения о страховой выплате до момента получения указанной в таком требовании суммы страхового взноса. Иные последствия неисполнения требования о досрочной уплате страхового взноса могут быть предусмотрены Договором страхования.

До окончательного расчета Страхователя со Страховщиком страховые выплаты по данному договору страхования (полису) не производятся.

Страховщик на основании письменного заявления Страхователя вправе вычесть неуплаченную Страхователем часть страховой премии из суммы страховой выплаты.

7.10. При заключении договора страхования Стороны могут определить конкретный порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, правомочия и ответственность сторон, связанные с уплатой рассроченных платежей и другие положения о порядке и условиях оплаты страховой премии.

7.11. В случае заключения договора страхования на срок, не кратный годам, страховые тарифы для определения страховой премии на срок от 1 до 11 месяцев, могут рассчитываться в процентах от годового размера страхового тарифа:

Срок страхования	Процент от тарифа за 1 год
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

7.12. При заключении договора страхования может быть предусмотрен иной, чем предусмотренный в п. 7.11 порядок определения страхового тарифа при сроке страхования, не кратном году. В этом случае порядок расчета страхового тарифа приводится в договоре страхования.

7.13. Страховую премию (страховые взносы) за Страхователя может уплатить иное лицо. При этом данное лицо не принимает обязательств и не приобретает прав по договору страхования.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Срок действия договора страхования устанавливается Сторонами при его заключении.

Срок действия договора может определяться путем указания моментов времени и/или календарных дат, которые определяют его начало и окончание, либо путем указания интервала, исчисляемого годами, месяцами, неделями, днями или часами, а также момента времени и/или календарной даты, которые определяют его начало.

8.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:

- при уплате страховой премии или первого ее взноса наличными деньгами – с момента внесения денег в кассу Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования;

- при уплате страховой премии или первого ее взноса путем безналичных расчетов – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления средств на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.

8.3. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа дня, указанного в договоре страхования как день его окончания.

8.4. Договором могут быть предусмотрены иные даты вступления договора страхования в силу и окончания срока его действия.

8.5. Страхование, обусловленное договором, распространяется на события, произошедшие только после вступления договора в силу и до момента его окончания.

8.6. Действие договора страхования прекращается:

8.6.1. по истечению срока действия договора страхования;

8.6.2. в случае признания судом договора страхования недействительным;

8.6.3. при ликвидации или реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, за исключением случаев замены Страхователя в договоре страхования;

8.6.4. при досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования;

8.6.5. в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в установленный договором срок (при условии направления Страховщиком письменного уведомления Страхователю о прекращении Договора), если иное не предусмотрено договором страхования;

8.6.6. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, договором страхования и настоящими Правилами страхования.

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

8.7.1. если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии (платы за страхование), пропорциональную времени, в течение которого действовало страхование;

8.7.2. если произошло существенное изменение сведений, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования. Страховщик потребовал изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии, а Страхователь не согласен

с этим. В этом случае договор страхования считается прекращенным с момента наступления такого изменения, а уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

8.8. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования или по взаимному соглашению Сторон, в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

8.9. Страхователь вправе отказаться от договора страхования не ранее дня подачи Страховщику письменного заявления об отказе, если на день подачи заявления об отказе возможность наступления страхового случая не отпала, и существование страхового риска не прекратилось.

При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования уплаченные Страховщику взносы не подлежат возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

Если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то последний возвращает Страхователю уплаченные им страховые взносы полностью, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.10. Если договор страхования прекращается досрочно по требованию Страховщика, то в этом случае Страховщик возвращает Страхователю уплаченные последним страховые взносы полностью.

Если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем положений настоящих Правил, то он возвращает Страхователю уплаченные страховые взносы за истекший срок действия договора страхования за вычетом расходов Страховщика, связанных с исполнением обязанностей Страховщика по такому договору страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ

9.1. Для заключения договора страхования (полиса) Страхователь (Заявитель) обязан:

9.1.1. подать Страховщику письменное заявление на страхование установленной Страховщиком формы. Заявление на страхование заполняется собственноручно Страхователем (Заявителем).

По устному поручению Страхователя (Заявителя) и с его слов заявление на страхование может быть заполнено представителем Страховщика. Заявление на страхование может быть оформлено письменно либо с применением технических печатающих устройств. В случае письменного заполнения все пункты заявления на страхование должны быть заполнены разборчивым почерком, не допускающим неоднозначного толкования. Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении на страхование, несет Страхователь (Заявитель). Заполненное заявление подписывается и заверяется Страхователем (Заявителем).

Заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования (полиса).

9.1.2. сообщить Страховщику сведения об обстоятельствах, оговоренных Страховщиком, и обеспечить Страховщику возможность оценить степень риска (т.е. определить вероятность наступления страхового случая и размер возможных убытков от его наступления).

Все сведения, указанные Страхователем (Заявителем) в заявлении на страхование имеют существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, размеров возможных убытков от его наступления, а также размера страховой премии.

Если будет установлено, что сведения, сообщенные Страхователем при заключении (изменении) договора страхования, не соответствуют действительности, в целом или в части, и что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения, Страховщик имеет право требовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Если такой договор страхования признан недействительным, то при наличии каких-либо выплат по договору страхования Страхователь возвращает Страховщику все произведенные выплаты в полном объеме.

9.2. Одновременно с заявлением Страховщиком могут быть запрошены у Страхователя следующие необходимые документы и сведения:

- заверенные копии учредительных документов Страхователя (юридического лица);
- копии лицензий, разрешений или иных документов на осуществление производственной (хозяйственной) деятельности;
- другие документы, относящиеся к принимаемому на страхование риску.

9.3. Для оценки страхового риска при заключении договора страхования Страховщик имеет право ознакомиться с состоянием объектов на территории страхования (по документам и путем осмотра), а при необходимости назначить или провести соответствующую экспертизу.

9.4. Договор страхования оформляется в письменной форме и может заключаться путем составления одного документа либо путем вручения Страхователю на основании его заявления полиса, подписанного Страховщиком .

9.5. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, в том случае, если в договоре страхования прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к договору страхования. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора страхования удостоверяется записью в договоре страхования.

С Правилами страхования Страхователь может дополнительно ознакомиться на интернет сайте <http://www.energogarant.ru/>.

9.6. На основании ст. 943 ГК РФ при заключении договора страхования (полиса) Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении и/или исключении отдельных положений настоящих Правил страхования и/или об их дополнении и/или замены их, в том числе общепринятыми в международной практике положениями (оговорками) и условиями, если такие исключения и (или) дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации. При этом оговоренные сторонами условия должны быть оформлены надлежащим образом и в том же виде, в котором заключен договор страхования (полис).

9.7. Положения Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к Правилам страхования.

Вопросы, не урегулированные Договором страхования, решаются на основании действующего законодательства РФ и Правил страхования.

9.8. Страховщик вправе на основе образцов документов, представленных в Приложениях к настоящим Правилам, разрабатывать и использовать формы договоров страхования, заявлений на страхование и иных приложений к договорам страхования.

9.9. При утере (утрате) Страхователем договора страхования (полиса) в период его действия и по его заявлению выдается дубликат договора страхования (полиса). После выдачи дубликата утерянный оригинал договора страхования (полиса) считается недействительным, и никакие выплаты по нему не производятся.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

10.1.2. после получения страховой премии оформить и вручить Страхователю один экземпляр договора страхования (полиса) и приложений к нему после его подписания обеими сторонами или Страховщиком;

10.1.3. после получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, приступить к рассмотрению вопросов, связанных с урегулированием убытков, выяснить обстоятельства страхового случая, определить размер убытка и составить страховой акт или известить Страхователя в письменной форме об отказе в страховой выплате с обоснованием причин отказа в сроки, указанные в п. 11.7 настоящих Правил с момента получения всех документов, запрошенных Страховщиком, подтверждающих наступление страхового случая и прав на получение страхового возмещения;

10.1.4. произвести выплату страхового возмещения в течение 10 рабочих дней после признания случая страховым и подписания страхового акта, если договором страхования не предусмотрено иное;

10.1.5. в случае отказа признать событие страховым случаем или отказа в выплате страхового возмещения, направить Страхователю в течение 3 дней после принятия решения письменное уведомление с обоснованием причин отказа;

10.1.6. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательством Российской Федерации;

10.1.7. в случае утраты Страхователем договора или страхового полиса выдавать их дубликаты;

10.1.8. совершать другие действия, предусмотренные законодательством РФ.

10.2. Страховщик имеет право:

10.2.1. при заключении договора страхования исследовать территорию страхования, указанную в заявлении на страхование, ознакомиться со всей документацией Страхователя, необходимой для оценки страхового риска, требовать у Страхователя все необходимые для заключения договора страхования документы;

10.2.2. проверять соответствие сведений, сообщенных ему Страхователем об условиях страхования, действительным обстоятельствам, независимо от того, изменялись ли эти обстоятельства или нет в течение срока страхования;

10.2.3. при увеличении степени страхового риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска, а если Страхователь будет возражать против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии, расторгнуть договор страхования с момента наступления изменения в степени риска;

10.2.4. потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса Российской Федерации, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков.

Существенными признаются, по крайней мере, обстоятельства, указанные в договоре страхования, заявлении на страхование и других приложениях к договору страхования, а также сообщенных Страховщику в ответ на его письменный запрос.

10.2.5. проверять выполнение (соблюдение) условий настоящих Правил и/или договора страхования; потребовать расторжения договора страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами страхования и/или договором страхования, в случае нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) условий договора страхования и/или положений настоящих Правил;

10.2.6. запрашивать у Страхователя и компетентных органов любую информацию, необходимую для установления факта страхового случая и/или размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить

экспертизу для определения обоснованности предъявленных требований и установления наличия (отсутствия) страхового случая, а также для определения размера ущерба;

10.2.7. участвовать в расследовании страховых случаев;

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

10.2.9. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных договором страхования и законодательством Российской Федерации.

10.2.10. вступать от имени Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненных страховым случаем убытков;

10.2.11. представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем (данное право Страховщика не является его обязанностью);

Любые действия Страховщика, перечисленные в п.п. 10.2.6 – 10.2.11 не означают признания им своей обязанности выплачивать страховое возмещение;

10.3. Страхователь обязан:

10.3.1. своевременно и в установленном размере уплатить страховую премию (страховые взносы);

10.3.2. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и уведомлять Страховщика об их изменении в течение срока действия договора;

10.3.3. сообщить Страховщику о других заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении застрахованного объекта;

10.3.4. соблюдать требования техники безопасности, нормативной и технической документации объектов на территории страхования;

10.3.5. в течение действия договора страхования сообщить Страховщику обо всех ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, которые могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска;

10.3.6. создать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий (осмотр, экспертизу объектов, находящихся на территории страхования, условий их эксплуатации, участие в расследовании страховых случаев и т.д.), связанных с заключением договора страхования и его исполнением;

10.3.7. при возникновении чрезвычайной ситуации либо события, которое может привести к возникновению чрезвычайной ситуации:

- немедленно принять меры к уменьшению убытков;

- в течение срока, установленного договором страхования, с того момента, как только это станет ему известно, любым доступным способом уведомить Страховщика о чрезвычайной ситуации, и в течение установленного в договоре срока со дня объявления чрезвычайной ситуации предоставить Страховщику письменное заявление о наступлении указанного события, в котором указать дату возникновения чрезвычайной ситуации и причину ее возникновения;

- сообщать Страховщику всю дальнейшую информацию о произошедшем событии;

- согласовывать со Страховщиком все мероприятия по ликвидации и уменьшению убытка;

- принять меры к сбору и передаче Страховщику всех необходимых документов по страховому случаю;

10.3.8. незамедлительно, но в любом случае не позднее 2 рабочих дней, письменно (факсимильной связью, электронной почтой или другим способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения) уведомить Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

10.3.9. оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении убытков;

10.3.10. на Страхователе лежит обязанность проинформировать Выгодоприобретателя о том, что его персональные данные, указанные в договоре страхования (полисе), будут

обрабатываться Страховщиком в целях исполнения этого договора страхования в соответствии с ФЗ «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27.07.2006 г.;

10.3.11. совершать другие действия, предусмотренные законодательством РФ.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. ознакомиться с условиями Правил;

10.4.2. запрашивать у Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной;

10.4.3. требовать выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая в соответствии с условиями договора страхования (полиса) и настоящих Правил;

10.4.4. получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты;

10.4.5. вносить по согласованию со Страховщиком в договор страхования изменения, не противоречащие Правилам страхования и Законодательству РФ.

10.4.6. расторгнуть договор страхования в случаях и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

10.5. Страховщик и Страхователь имеют и другие права и обязанности по отношению к друг к другу, вытекающие из положений договора страхования, настоящих Правил страхования и законодательства РФ.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА НЕОБХОДИМЫХ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ РАСХОДОВ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. Для получения страхового возмещения при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан документально доказать, что имел место страховой случай, а также предоставить документы, необходимые Страховщику для рассмотрения требования о выплате страхового возмещения.

11.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь в течение установленного в договоре страхования срока со дня его наступления предоставляет Страховщику заявление о наступлении события, в котором указывает дату возникновения чрезвычайной ситуации и причину ее возникновения.

11.3. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании заявления о страховой выплате в письменной форме, документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер произведенных расходов, страхового акта, составленного Страховщиком.

11.4. К Заявлению о страховой выплате по запросу Страховщика прилагаются (подлинники или заверенные копии):

- решение комиссии по чрезвычайным ситуациям;

- отчёты специальных комиссий по чрезвычайным ситуациям (в том случае, если было принято решение о её создании);

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

- документы, подтверждающие факт чрезвычайной ситуации;

- смета затрат, свидетельствующая об объемах и стоимости работ, выполненных Страхователем для локализации и ликвидации чрезвычайной ситуации;

- смета затрат, свидетельствующая об объемах и стоимости работ по локализации и ликвидации чрезвычайной ситуации, выполненных сторонними организациями, привлеченными Страхователем;

- копии счетов, квитанций и т.п. документов, подтверждающих произведенные расходы на закупку и доставку материальных ресурсов в целях локализации и ликвидации чрезвычайной ситуации;

- сведения о возможных виновниках возникновения чрезвычайной ситуации;

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

- другие документы, касающиеся обстоятельств наступления страхового случая и фактического размера произведенных затрат, запрашиваемые Страховщиком.

При необходимости к работе по определению причин наступившего события и размера убытков могут быть привлечены независимые эксперты, оплата которых осуществляется за счёт приглашающей стороны.

11.5. Для получения более точной информации о наступившем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с его возникновением, у компетентных органов и других организаций (органы внутренних дел, аварийно-спасательные службы, специальные подразделения служб спасения, медицинские учреждения и др.), располагающих информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

11.6. Страховое возмещение исчисляется, исходя из фактических затрат Страхователя по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций и стоимости фактически выполненных работ, но не выше страховой суммы (лимитов страхового возмещения), предусмотренной (ых) в договоре страхования.

В частности, в составе затрат на проведение мероприятий по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций могут возмещаться следующие расходы:

- сверхнормативные выплаты заработной платы (премии) персоналу при локализации и ликвидации чрезвычайной ситуации;

- стоимость электрической (и иной) энергии, израсходованной при локализации и ликвидации чрезвычайной ситуации;

- стоимость материалов, израсходованных при локализации и ликвидации чрезвычайной ситуации;

- стоимость услуг специализированных организаций по локализации и ликвидации чрезвычайной ситуации;

11.7. После того, как исполнены обязанности Страхователя, Выгодоприобретателя (потерпевшего), предусмотренные пунктом 11.1. настоящих Правил, Страховщик обязан:

- проверить документы, полученные от Страхователя (Выгодоприобретателя);
- признать факт наступления страхового случая и произвести расчет суммы страхового возмещения, либо принять решение об отказе в удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения (не признания события страховым случаем) не позднее 30 (тридцати) рабочих дней, следующих за днем получения всех документов, запрошенных Страховщиком;
- Признание Страховщиком факта наступления страхового случая фиксируется путем составления страхового акта, утверждаемого Страховщиком в тот же срок;
- выплатить сумму страхового возмещения, указанную в страховом акте, не позднее 10 (десяти) рабочих дней, следующих за днем утверждения Страховщиком страхового акта;
- направить Страхователю (Выгодоприобретателю) письменный отказ в удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения о таком отказе.

11.8. После произведенной страховой выплаты страховая сумма по договору страхования уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения.

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

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

О таких компенсациях Страхователь обязан сообщить Страховщику, в том числе в случаях, если такие компенсации будут получены им после получения страховой выплаты от Страховщика и/или после истечения срока действия договора страхования.

11.11. Страхователь обязан возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по договору страхования полностью или частично лишает Страхователя права на страховое возмещение.

11.12. После выплаты страхового возмещения к Страховщику переходят в пределах выплаченных сумм права, которые Страхователь имеет по отношению к лицам, несущим ответственность за причинение ущерба. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования к виновным лицам. Если Страхователь откажется от таких прав или осуществление этих прав окажется невозможным по его вине, то Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение в размере, соответствующем причиненному ему вышеуказанными действиями ущербу. В случае если оплата возмещения уже произведена, Страхователь обязан возратить Страховщику соответствующую этому ущербу сумму.

12. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

12.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если:

- Страхователь не исполнял своих обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования;
- Страхователь после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в установленный договором страхования срок указанным в договоре способом;
- Страхователь не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможный ущерб;
- Страхователь не передал Страховщику все документы и доказательства, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования (суброгация);
- в других случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

13. СУБРОГАЦИЯ

13.1. После осуществления страховой выплаты к Страховщику переходят в пределах выплаченной суммы права, которые Страхователь имеет по отношению к лицам, несущим ответственность за причиненный ущерб.

Страхователь обязан передать Страховщику до момента страховой выплаты все документы и предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования к виновным лицам.

13.2. Если Страхователь откажется от таких прав или осуществление этих прав окажется невозможным по его вине, то Страховщик освобождается от обязанности осуществления страховой выплаты в размере, соответствующем причиненному ему вышеуказанными действиями ущербу. В случае если оплата страховой выплаты уже произведена, Страхователь обязан возратить Страховщику соответствующую этому ущербу сумму.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть между сторонами в связи с исполнением всех положений договора страхования, подлежат рассмотрению сторонами путем переговоров. При этом обязательным является претензионный порядок урегулирования споров.

14.2. Страхователь не вправе подавать досудебную претензию до истечения срока рассмотрения Страховщиком заявления на выплату страхового возмещения, определенного условиями страхования.

14.3. Страховщик обязан в течение 30 календарных дней рассмотреть полученную досудебную претензию и направить Страхователю/Выгодоприобретателю мотивированное решение.

14.4. При отсутствии ответа или при несогласии с решением Страховщика, Страхователь/Выгодоприобретатель вправе обратиться к финансовому уполномоченному или в суд, в соответствии с положениями Федерального закона РФ от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

14.5. Уступка права на получение страхового возмещения третьим лицам не допускается

Прочитано, пронумеровано
и скреплено печатью и подписью
15 (пятнадцати) листов

ВРИО Генерального директора
ПАО "СДК "Энергогарант"

А.А. Лещилин

02.08.2020 2020 года

