



**Правила страхования по обеспечению финансирования мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, включая возмещение в полном объеме вреда, причиненного окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц в результате разливов нефти и нефтепродуктов**

УТВЕРЖДЕНЫ  
Приказом СПАО «Ингосстрах»  
от «17» февраля 2024 г. № 75

Генеральный директор  
СПАО «Ингосстрах»

  
К.Б. Соколов

М.П.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПО  
ОБЕСПЕЧЕНИЮ ФИНАНСИРОВАНИЯ  
МЕРОПРИЯТИЙ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ  
ПЛАНом ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ И  
ЛИКВИДАЦИИ РАЗЛИВОВ НЕФТИ И  
НЕФТЕПРОДУКТОВ, ВКЛЮЧАЯ  
ВОЗМЕЩЕНИЕ В ПОЛНОМ ОБЪЕМЕ ВРЕДА,  
ПРИЧИНЕННОГО ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ,  
ЖИЗНИ, ЗДОРОВЬЮ И ИМУЩЕСТВУ  
ГРАЖДАН, ИМУЩЕСТВУ ЮРИДИЧЕСКИХ  
ЛИЦ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАЗЛИВОВ НЕФТИ И  
НЕФТЕПРОДУКТОВ**

Москва, 2024 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ
6. СТРАХОВАЯ СУММА. ПОРЯДОК ЕЁ ОПРЕДЕЛЕНИЯ. ФРАНШИЗА
7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ
8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
12. ПРАВО СТРАХОВЩИКА НА ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
13. ПРАВИЛА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОЛУЧАТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ
14. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании условий настоящих Правил страхования по обеспечению финансирования мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, включая возмещение в полном объеме вреда, причиненного окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц в результате разливов нефти и нефтепродуктов (далее – «Правила», «Правила страхования»), определяющих общие условия и порядок осуществления страхования, СПАО "Ингосстрах" заключает договоры страхования (далее – «Договор», «Договор страхования») по следующим видам добровольного страхования в соответствии с принятой в законодательстве классификацией:

- страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам;
- страхование финансовых рисков.

1.2. Правила страхования разработаны в соответствии со статьей 46 Федерального закона № 7-ФЗ «Об охране окружающей среды» и внутренним стандартом ВСС «Условия договора страхования, обеспечивающего финансирование мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, включая возмещение в полном объеме вреда, причиненного окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц в результате разливов нефти и нефтепродуктов», утвержденным постановлением Президиума Всероссийского союза страховщиков (протокол № 48 от 21 сентября 2022 года).

1.3. Основные термины и понятия:

**аварийное событие** - случайный и непредвиденный разлив нефти и/или нефтепродуктов в результате внезапных, неожиданных и неумышленных событий (в том числе аварии или инцидента), источник (место утечки) которого известен, который находится на территории Страхователя и произошел в результате осуществления застрахованной деятельности;

**план предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов** - документ, определяющий меры и действия по предупреждению и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, минимизации ущерба для населения и окружающей среды, утвержденный в соответствии со статьей 46 Федерального закона от 10.01.2002 № 7-ФЗ «Об охране окружающей среды»;

**внутренний стандарт ВСС** - Условия договора страхования, обеспечивающего финансирование мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, включая возмещение в полном объеме вреда, причиненного окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц в результате разливов нефти и нефтепродуктов, утвержденные постановлением Президиума Всероссийского союза страховщиков (протокол № 48 от 21 сентября 2022 года);

**договор страхования** – договор страхования, обеспечивающий финансирование (в пределах страховой суммы) мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, включая возмещение в полном объеме вреда, причиненного окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации, Российской Федерации в результате разливов нефти и нефтепродуктов, определяемого в соответствии с законодательством Российской Федерации, и повлекшего загрязнение окружающей среды, превышающее установленный допустимый уровень

воздействия на окружающую среду;

**ликвидация аварийного события** – комплекс работ, проводимых при возникновении разлива нефти и нефтепродуктов и направленных на локализацию разлива нефти и нефтепродуктов, сбор разлившихся нефти и нефтепродуктов, прекращение действия характерных опасных факторов, ликвидацию разливов нефти и нефтепродуктов, исключение возможности вторичного загрязнения окружающей среды, а также на спасение жизни и сохранение здоровья людей, снижение размеров ущерба окружающей среде и материальных потерь, предусмотренный утвержденным планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов;

**эксплуатирующая организация** – организация, осуществляющая деятельность в области геологического изучения, разведки и добычи углеводородного сырья, а также переработку (производство), транспортировку, хранение, реализацию углеводородного сырья и произведенной из него продукции;

**Страхователь** – эксплуатирующая организация, заключившая договор страхования, обеспечивающий финансирование мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, включая возмещение в полном объеме вреда, причиненного окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц в результате разливов нефти и нефтепродуктов;

**застрахованная деятельность** – вид(-ы) осуществляемой Страхователем деятельности, указанный(-ые) в договоре страхования, в отношении которого(-ых) предоставляется страховая защита;

**территория Страхователя** - указанная в договоре страхования территория, оформленная в установленном порядке для осуществления эксплуатирующей организацией застрахованной деятельности;

**территория страхования** - территория Российской Федерации, в том числе территории, над которыми Российская Федерация осуществляет юрисдикцию в соответствии с законодательством Российской Федерации и нормами международного права;

**окружающая среда** - совокупность компонентов природной среды, природных и природно-антропогенных объектов, а также антропогенных объектов;

**вред (загрязнение) окружающей среде** - внезапное и непреднамеренное аварийное, сверхнормативное поступление в окружающую среду нефти и нефтепродуктов, местоположение или количество которых оказывают негативное воздействие на окружающую среду, приводит к истощению, порче, уничтожению компонентов природной среды, деградации и разрушению экологических систем, природных и природно-антропогенных объектов, а также антропогенных объектов;

**нормативы в области охраны окружающей среды** — установленные нормативы качества окружающей среды и нормативы допустимого воздействия на нее, при соблюдении которых обеспечивается устойчивое функционирование естественных экологических систем и сохраняется биологическое разнообразие.

1.4. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами страхования, то термины и понятия применяются в том значении, в каком они используются в действующих нормативных правовых актах. Если значение какого-либо термина или понятия не может быть определено исходя из действующих нормативных правовых актов, то понятие используется в своем обычном лексическом значении.

1.5. При заключении Договора страхования, на условиях настоящих Правил, в Договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил, и сами Правила прилагаются к Договору страхования. Вручение Страхователю Правил удостоверяется записью в Договоре страхования.

1.6. При заключении Договора страхования, на условиях настоящих Правил, в

тексте Договора страхования прямо указывается что Договор страхования заключен в соответствии с требованиями Внутреннего стандарта ВСС.

1.7. При заключении Договора страхования или в период его действия до наступления страхового случая стороны могут договориться об изменении (дополнении) или исключении отдельных положений настоящих Правил при условии, что такие изменения, исключения не противоречат законодательству Российской Федерации, Внутреннему стандарту ВСС и настоящим Правилам.

## **2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Субъектами страхования в соответствии с настоящими Правилами выступают Страховщик, Страхователь и Выгодоприобретатель.

2.2. Страховщик – Страховое публичное акционерное общество "Ингосстрах", созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, зарегистрированное в г. Москве и получившее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке.

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы, представительства, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или доверенностей.

Страховщик осуществляет оценку страхового риска, получает страховые премии (страховые взносы), определяет размер убытков (ущерба, вреда), производит страховые выплаты, осуществляет иные действия, связанные с исполнением обязательств по договору страхования.

2.3. Страхователями признаются организации, осуществляющие деятельность в области геологического изучения, разведки и добычи углеводородного сырья, а также переработку (производство), транспортировку, хранение, реализацию углеводородного сырья и произведенной из него продукции (эксплуатирующие организации) и заключившие со страховой организацией (далее - Страховщик) договоры страхования.

2.4. Выгодоприобретателями являются:

2.4.1. в части возмещения вреда, причиненного здоровью третьих лиц - физические лица, которым причинен вред;

2.4.2. в части возмещения вреда, причиненного жизни третьих лиц – физические лица, имеющие право в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации на возмещение вреда в результате смерти потерпевшего (кормильца); в отношении возмещения необходимых расходов на погребение - лица, понесшие такие расходы;

2.4.3. в части возмещения вреда, причиненного имуществу – физические и юридические лица, Российская Федерация, субъекты Российской Федерации, муниципальные образования в лице уполномоченных органов государственной власти и местного самоуправления, имуществу которых причинен вред;

2.4.4. в части возмещения вреда, причиненного окружающей среде – Российская Федерация, субъекты Российской Федерации в лице уполномоченных органов государственной власти, осуществляющих государственное управление в области охраны окружающей среды, а также учреждения и организации, уполномоченные государством или его субъектами для представления государственных интересов в обеспечении охраны окружающей среды и рационального использования природных ресурсов и др.

2.4.5. в части возмещения расходов, возникших у Страхователя при осуществлении мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и

нефтепродуктов и непредвиденных расходов на защиту – Страхователь.

### **3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском:

- наступления ответственности Страхователя за причинение вреда окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации, Российской Федерации в результате разливов нефти и нефтепродуктов, определяемого в соответствии с законодательством Российской Федерации, и повлекшего загрязнение окружающей среды, превышающее установленный допустимый уровень воздействия на окружающую среду;

- непредвиденного возникновения у него расходов при осуществлении мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов.

3.2 Если это предусмотрено договором страхования, объектом страхования также являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения у него непредвиденных расходов на защиту.

Под непредвиденными расходами на защиту понимаются согласованные со Страховщиком расходы Страхователя на юридическую помощь при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых и произошедших страховых случаев, степени вины Страхователя, а также с целью устранения/уменьшения заявленных третьими лицами требований о возмещении вреда (убытков).

### **4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

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

В рамках настоящих Правил Страховщик осуществляет страхование от следующих страховых рисков:

4.1.1. риска наступления ответственности Страхователя за причинение вреда окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации, Российской Федерации в результате разливов нефти и нефтепродуктов при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности.

4.1.2. риска непредвиденного возникновения у Страхователя расходов при осуществлении мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов.

4.2. Если это предусмотрено договором страхования, страховым риском также является риск возникновения у Страхователя непредвиденных расходов на защиту в связи с наступлением страхового случая согласно п. 4.3.1 и / или п. 4.3.2 настоящих Правил или события, имеющего признаки страхового случая, указанного в п. 4.3.1 и / или п. 4.3.2 настоящих Правил.

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

4.3. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность

страховщика произвести страховую выплату страхователю, выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

В рамках настоящих Правил страховым случаем признается:

4.3.1. наступление ответственности Страхователя за причинение вреда окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации, Российской Федерации в результате разливов нефти и нефтепродуктов при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности.

4.3.2. несение Страхователем расходов при осуществлении мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, в пределах территории страхования

4.4. Событие, указанное в п. 4.3.1 настоящих Правил страхования, является страховым случаем при одновременном соблюдении следующих условий:

4.4.1. причинение вреда окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации, Российской Федерации в результате разливов нефти и нефтепродуктов, явилось следствием аварийного события, которое подтверждено актом контрольного (надзорного) мероприятия органа (должностного лица), осуществляющего государственный экологический надзор, иным документом уполномоченного органа или решением суда, вступившим в законную силу;

4.4.2. факт причинения вреда аварийным событием и его размер подтверждены имущественными требованиями третьих лиц, заявленными в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, а также соответствующими документами из компетентных органов и организаций, в том числе предъявленным уполномоченным органом расчетом размера вреда, причиненного окружающей среде, и/или решением суда о возмещении вреда, вступившим в законную силу;

4.4.3. имеется прямая причинно-следственная связь между причинением вреда в результате аварийного события и осуществлением Страхователем застрахованной деятельности;

4.4.4. вред причинен в результате аварийного события, произошедшего в течение срока действия договора страхования;

4.4.5. загрязнение окружающей среды, повлекшее причинение вреда, превышает установленные нормативы в области охраны окружающей среды, а при их отсутствии - фоновые значения соответствующих физических, химических или биологических показателей состояния компонентов природной среды;

4.4.6. требования третьих лиц (Выгодоприобретателей) о возмещении вреда заявлены в течение 3-х лет с момента наступления страхового случая;

4.4.7. имевшее место событие не подпадает ни под одно из исключений из страхования.

4.5. Все требования (претензии, иски) о возмещении вреда окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации, Российской Федерации, обусловленные одной и той же причиной и/или рядом причин, вытекающих одна из другой, и/или имеющих один первоисточник и/или первопричину, считаются относящимся к одному страховому случаю. Моментом наступления страхового случая при этом считается момент начала действия самой ранней по времени причины.

4.6. Событие, указанное в п. 4.3.2 настоящих Правил страхования, является страховым случаем при одновременном соблюдении следующих условий:

4.6.1. имеется прямая причинно-следственная связь между аварийным событием и возникшими расходами Страхователя;



4.6.2. расходы Страхователя направлены на проведение мероприятий в пределах территории страхования;

4.6.3. расходы на ликвидацию разлива нефти и нефтепродуктов возникли в результате аварийного события, произошедшего в течение срока действия договора;

4.6.4. расходы на ликвидацию разлива нефти и нефтепродуктов произведены Страхователем в течение 3-х лет с момента наступления аварийного события, произошедшего в течение срока действия договора;

4.6.5. расходы Страхователя, их размер и целевое назначение подтверждается документально и обусловлены мероприятиями, входящими в план предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов;

4.6.6. имевшее место событие не подпадает ни под одно из исключений из страхования.

4.7. Все расходы по локализации разливов нефти и нефтепродуктов, обусловленные одной и той же причиной и/или рядом причин, вытекающих одна из другой, и/или имеющих один первоисточник и/или первопричину, считаются относящимся к одному страховому случаю. Моментом наступления страхового случая при этом считается момент начала действия самой ранней по времени причины.

4.8. Если это предусмотрено договором страхования, страховым случаем также является возникновение у Страхователя непредвиденных расходов на защиту, при наступлении страхового случая согласно п. 4.3.1 и / или п. 4.3.2 настоящих Правил или события, имеющего признаки страхового случая, указанного в п. 4.3.1 и / или п. 4.3.2 настоящих Правил, при условии, что указанные расходы возникли у Страхователя в течение срока действия договора страхования или в течение 3-х лет с момента наступления аварийного события, произошедшего в течение срока действия договора страхования.

## **5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ**

5.1. В части страхования событий, предусмотренных п.4.3.1 настоящих Правил, следующие события не являются страховыми случаями и действие страхования не распространяется на:

5.1.1. вред, причиненный работникам Страхователя, если вред причинен при выполнении работниками своих трудовых обязанностей, если иное не предусмотрено договором страхования;

5.1.2. требования о возмещении вреда (убытков), аффилированных компаний к Страхователю, равно как и на компании, по отношению к которым Страхователь является дочерним или зависимым лицом;

5.1.3. имущество, принадлежащее Страхователю, либо находящееся у него в аренде, лизинге, на хранении, в оперативном или доверительном управлении, прокате, залоге или ином законном основании;

5.1.4. ущерб, причиненный продукции (товарам), производимым Страхователем, выполняемым им работам, равно как и товарам или работам, изготовляемым или выполняемым по его поручению или за его счет, если причиной ущерба явились события, имевшие место в процессе их производства или выполнения таких работ;

5.1.5. убытки, вытекающие из неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем обязательств по договорам, заключенным с третьими лицами, кроме тех случаев, когда обязанность возместить такие убытки возникает и без заключения таких договоров;

5.1.6. убытки, связанные с повреждением (уничтожением) имущества третьих лиц, расположенного на территории Страхователя, если иное не предусмотрено договором

страхования;

5.1.7. требования о возмещении морального вреда (кроме требований о возмещении морального вреда в связи с причинением вреда жизни и здоровью), если иное не предусмотрено договором страхования;

5.1.8. косвенные убытки (штрафы, неустойки, пени и др.), в том числе штрафы, неустойки, пени, которые Страхователь обязан уплатить государственным органам в результате страхового случая (за исключением случаев, указанных в п. 11.11.3 настоящих Правил);

5.1.9. требования, которые связаны исключительно с эстетическими последствиями загрязнения окружающей среды (то есть с внешним видом природных или антропогенных ландшафтов) и направлены на удовлетворение эстетических (визуальных) потребностей;

5.1.10. убытки, выразившиеся в упущенной выгоде (за исключением случаев, указанных в п. 11.11.3 настоящих Правил);

5.1.11. любые требования о возмещении вреда (убытков) сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

5.1.12. требования о возмещении вреда (убытков), причиненного за пределами территории страхования;

5.1.13. требования о возмещении вреда, не являющегося следствием аварийного события;

5.1.14. ущерб, вызванный износом конструктивных материалов и оборудования, находящихся в эксплуатации по истечении срока службы или превышении количества циклов нагрузки такого оборудования, установленных его производителем, кроме случаев, когда возможность эксплуатации и соответствие требованиям промышленной безопасности подтверждены экспертизой промышленной безопасности или в ином порядке, установленном законодательством;

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

5.1.16. ущерб, полностью или частично компенсированный третьим лицам за счет каких-либо других договоров страхования, в том числе по обязательным видам страхования (обязательное страхование гражданской ответственности владельцев опасных объектов и другие);

5.1.17. вред, подлежащий возмещению вследствие несвоевременного принятия мер страхователем по ликвидации загрязнений в той мере, в которой это привело или способствовало увеличению размера ущерба;

5.2. В части страхования событий, предусмотренных п.4.3.2 настоящих Правил, следующие события не являются страховыми случаями и действие страхования не распространяется на:

5.2.1. возникновение у Страхователя расходов, причиной наступления которых явилось умышленное нарушение Страхователем установленных нормативными правовыми актами, а также иными обязательными к применению Страхователем документами, норм и правил осуществления застрахованной деятельности, противопожарной безопасности, промышленной безопасности, норм и правил эксплуатации, хранения, охраны имущества, норм и правил санитарно-эпидемиологической безопасности, соблюдение которых для Страхователя является обязательным, а также в связи с использованием объектов, деятельность по эксплуатации которых застрахована, для иных целей, чем те, для которых они предназначены;

5.2.2. возникновение у Страхователя расходов, не являющихся следствием аварийного

события;

5.2.3. аварийное событие было вызвано износом конструктивных материалов и оборудования, находящихся в эксплуатации по истечении срока службы или при превышении количества циклов нагрузки такого оборудования, установленных его производителем, кроме случаев, когда возможность эксплуатации и соответствие требованиям промышленной безопасности подтверждены экспертизой промышленной безопасности или в ином порядке, установленном законодательством;

5.2.4. аварийное событие прямо или косвенно связано с последствиями военных действий, восстаний, путчей, забастовок, гражданских волнений, террористических актов, диверсий, внутренних беспорядков, боевых действий, военного, осадного или особого положения, объявленного органами власти, воздействия ядерного взрыва;

5.2.5. возникновение у Страхователя расходов, направленных на проведение мероприятий по ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, возникших в результате аварийного события, произошедшего до начала срока действия договора;

5.2.6. требований, связанных с дополнительным усовершенствованием, изменением или улучшением имущества Страхователя, в том числе для исключения возможности вторичного загрязнения окружающей среды.

5.3. В части страхования событий, предусмотренных п.4.3.1 настоящих Правил, также не являются страховыми и не покрываются страхованием случаи, когда Страхователь:

5.3.1. докажет, что вред возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего третьего лица;

5.3.2. освобожден судом от ответственности полностью или частично по основаниям, предусмотренным п.п. 2 и 3 ст. 1083 ГК РФ;

5.3.3. докажет, что источник разлива нефти и нефтепродуктов выбыл из его обладания в результате противоправных действий других лиц.

## **6. СТРАХОВАЯ СУММА. ПОРЯДОК ЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ. ФРАНШИЗА**

6.1. Страховая сумма по договору страхования по рискам, указанным в пунктах 4.1.1 и 4.1.2 настоящих Правил, устанавливается по соглашению сторон договора страхования и не может быть менее размера, рассчитанного в соответствии с Методикой расчета финансового обеспечения осуществления мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, включая возмещение в полном объеме вреда, причиненного окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц в результате разливов нефти и нефтепродуктов, утвержденной федеральным органом исполнительной власти, определяемым Правительством Российской Федерации, и является пределом обязательств Страховщика по договору страхования.

6.2. Страховая сумма по рискам, указанным в пунктах 4.1.1 и 4.1.2 настоящих Правил, устанавливается единая.

6.3. Если в период действия договора страхования Страхователем вносятся изменения в план предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, влияющие на увеличение величины затрат на обеспечение мероприятий по предупреждению и ликвидации разлива нефти и нефтепродуктов, то по согласованию Страховщика и Страхователя страховая сумма по договору страхования по рискам, указанным в пунктах 4.1.1 и 4.1.2 настоящих Правил, может быть тоже увеличена с учетом внесенных изменений плана предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов с соответствующей доплатой страховой премии.

6.4. Если договором страхования предусмотрено возмещение расходов согласно п.

4.2 настоящих Правил, то страховая сумма на такие расходы устанавливается отдельно в размере, определенном по согласованию сторон (сверх суммы, определенной Методикой расчета финансового обеспечения осуществления мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, включая возмещение в полном объеме вреда, причиненного окружающей среде, жизни, здоровью и имуществу граждан, имуществу юридических лиц в результате разливов нефти и нефтепродуктов, и утвержденной федеральным органом исполнительной власти).

6.5. Установление лимитов ответственности Страховщика по одному страховому случаю и франшизы по рискам, указанным в пунктах 4.1.1 и 4.1.2 настоящих Правил, не допускается.

6.6. Страховая сумма по риску, указанному в пункте 4.2 настоящих Правил, является предельной суммой страховой выплаты по договору страхования, которая может быть произведена по всем страховым случаям в течение всего периода страхования (агрегатная страховая сумма), если иного прямо не предусмотрено договором страхования.

6.7. Страховая сумма по рискам, указанным в пунктах 4.1.1 и 4.1.2 настоящих Правил, является агрегатной.

Агрегатная страховая сумма - денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования. При этом страховая сумма по договору страхования уменьшается на величину произведенной Страховщиком страховой выплаты.

6.8. По рискам, по которым установлена агрегатная страховая сумма, предельный размер страховой выплаты определяется страховой суммой, установленной по договору страхования, при достижении которой договор страхования прекращает свое действие в части страховых рисков, страховая сумма по которым исчерпана.

## **7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ**

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

Конкретный размер страхового тарифа определяется по соглашению сторон на основании базовых тарифов Страховщика, с учетом поправочных (повышающих или понижающих) коэффициентов.

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

Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из принимаемых на страхование рисков и согласованных сторонами страховых сумм, объема страхового покрытия и других факторов, определяющих степень риска.

7.3. Страховая премия по договору страхования рассчитывается путем умножения страховой суммы на страховой тариф.

7.4. При страховании на срок более одного года страховой тариф (Т) определяется по формуле:

$$T = T_g * m / 12, \text{ где:}$$

$T_g$  - страховой тариф при сроке действия договора страхования 1 год;

$m$  - срок действия договора страхования (в месяцах), причем неполный месяц принимается за полный.

7.5. При страховании на срок менее одного года страховая премия рассчитывается с

учетом понижающих или повышающих поправочных коэффициентов и срока действия договора страхования в месяцах (неполный месяц принимается за полный).

7.6. Страховая премия уплачивается Страхователем единовременно. Если договором предусмотрен срок страхования более года, то страховая премия может уплачиваться в рассрочку. При уплате страховой премии в рассрочку, размер каждого страхового взноса не должен быть меньше страховой премии за годовой период.

В договоре страхования (полисе) стороны определяют конкретный порядок уплаты страховых взносов, а также ответственность сторон, связанную с неоплатой страховых взносов.

7.7. Уплата страховой премии производится по безналичному расчету или наличными денежными средствами согласно действующему законодательству Российской Федерации. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных действующим валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Днем уплаты страховой премии (страхового взноса за годовой период) считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

7.8. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по Договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

7.9. Если страховой случай наступил в течение оплаченного периода, но до наступления даты уплаты очередного/очередных страховых взносов, то Страховщик имеет право потребовать уплаты всех таких взносов досрочно в течение пяти рабочих дней (если иной срок не установлен Договором страхования), включая день получения, с момента получения Страхователем уведомления Страховщика о досрочной уплате.

При этом копия такого уведомления может быть направлена посредством любого средства связи, позволяющего точно установить дату его направления и получения, при условии обязательного последующего направления оригинала посредством почтовой связи или вручения нарочно уполномоченному сотруднику или представителю Страхователя.

Если до истечения срока, указанного в уведомлении и в Договоре страхования премия по договору не будет уплачена в полном объеме, то такая премия будет считаться просроченной и будет зачтена Страховщиком при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по договору.

## **8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договором страхования является соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором страхования события (страхового случая) произвести в пределах определенной договором суммы (страховой суммы) страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами.

8.2. Договор страхования заключается в отношении каждой эксплуатирующей организации, отдельно в отношении каждого плана предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов.

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

8.4. Основанием для заключения договора страхования является письменное заявление на страхование Страхователя (образец в приложении № 3 к настоящим Правилам), составленное по форме, утвержденной Страховщиком, или устное заявление Страхователя. Заявление на страхование (если оно изложено в письменной форме) становится неотъемлемой частью договора страхования после его заключения.

8.5. К заявлению на страхование могут быть приложены:

- План предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов;
- Паспорт безопасности объекта, если законом установлена обязанность иметь такой паспорт;
- Лицензия на право эксплуатации, если деятельность относится к лицензируемой;
- Действующие предписания госорганов в области охраны окружающей среды и промышленной безопасности: Росприроднадзор, МЧС, Ростехнадзор, Ространснадзор и иных уполномоченных федеральных органов исполнительной власти (при наличии);
- для опасного производственного объекта: Декларация промышленной безопасности (при наличии), Сведения, характеризующие объект, Свидетельство о регистрации ОПО в государственном реестре;
- План тушения пожаров и эвакуации людей, согласованный с государственным пожарным надзором;
- Расчет и обоснование резерва финансовых и материальных ресурсов для ликвидации аварии;
- Заключение экологического аудита, экспертизы или иных обследований загрязнения предприятием окружающей среды (при наличии).

По решению Страховщика перечень документов/информации, приведенный в настоящем пункте, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, вероятности наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

8.6. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных для заключения договора страхования, включая ответы на письменные запросы Страховщика.

8.7. При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести самостоятельно или посредством независимого эксперта осмотр и/или экспертизу объекта страхования в целях определения степени страхового риска, в частности, ознакомиться с состоянием и условиями эксплуатации опасного объекта, соответствующей документацией по промышленной безопасности, лицензиями, необходимыми для ведения производственной деятельности, техническими решениями по обеспечению безопасности производственного процесса, сведениями о профессиональной подготовке персонала, документацией по пожарной безопасности, документацией по гражданской обороне, предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций, порядком взаимодействия сил и средств организации с другими организациями по предупреждению, локализации и ликвидации аварий, планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов.

8.8. Срок страхования по договору страхования устанавливается на любой срок по согласованию сторон.

8.9. Договор страхования вступает в силу после уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса за первый годовой период). Днем уплаты страховой премии (страхового взноса за годовой период) считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

8.9.1. Действие страхования может начинаться:

- с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страховой премии (или первого страхового взноса, если договором страхования предусмотрена уплата

страховой премии в рассрочку) на расчетный счет Страховщика;

- с согласованной сторонами даты, но не ранее дня вступления договора страхования в силу.

8.9.2. По договору страхования, вступающему в силу с даты уплаты премии (первого взноса), при неуплате премии (первого взноса) или уплаты не в полном объеме в срок, установленный в договоре страхования как дата уплаты премии (первого взноса), договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

8.9.3. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса или уплаты его не в полном объеме в течение 10 дней с даты, установленной в договоре страхования как дата его уплаты, страховщик вправе прекратить (расторгнуть) договор в одностороннем порядке, направив страхователю письменное уведомление по почтовому адресу, указанному в договоре страхования.

8.9.4. Моментом прекращения договора в предусмотренном п.8.9.3 настоящих Правил порядке является 24 часа 00 минут даты окончания оплаченного страхового периода. Оплаченным страховым периодом является часть предусмотренного договором страхования срока (периода) страхования, пропорциональная отношению оплаченной страховой премии ко всей страховой премии, причитающейся Страховщику по договору страхования.

Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении событий, произошедших с определенного в соответствии с условиями настоящего пункта момента прекращения договора страхования (с 24 часов 00 минут последнего дня оплаченного страхового периода).

8.9.5. При прекращении договора страхования Страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным п.8.9.3 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

8.9.6. Иные последствия неуплаты страхователем страховой премии (страхового взноса) или их уплаты не в полном объеме могут быть установлены договором страхования.

8.10. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (сертификата), подписанного Страховщиком. Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами заключается в письменной форме в стандартном порядке на бумажном носителе, либо в виде электронного документа через официальный Сайт Страховщика, мобильное приложение Страховщика, официальный сайт или мобильное приложение представителя Страховщика, систему электронного документооборота, а также другими незапрещенными законом способами с учетом особенностей, определенных действующим законодательством РФ и настоящими Правилами (далее также – договор страхования / полис).

8.10.1. При заключении договора страхования в виде электронного документа Страхователь предоставляет документы в электронном виде (в том числе, в виде электронных файлов в формате, указанном Страховщиком (pdf, jpg и т.д.)), заверенные усиленной квалифицированной электронной подписью в соответствии с требованиями п.8.10.4 настоящих Правил и Федерального закона РФ от 06.04.2011г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи», на основании электронного запроса Страховщика, изложенного, в том числе, в виде условия страхования и (или) анкеты (заявления-вопроснике) на Сайте Страховщика.

8.10.2. Официальный Сайт Страховщика также может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, в т.ч. для направления информации о стадии и

результатах рассмотрения заявления о страховой выплате, включая сведения об осуществлении страховой выплаты.

8.10.3. Для заключения договора страхования в виде электронного документа заполнение и направление Страховщику заявления отдельным документом не обязательно. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь предоставляет Страховщику заявление на страхование через официальный Сайт Страховщика [www.ingos.ru](http://www.ingos.ru), мобильное приложение Страховщика, официальный сайт или мобильное приложение представителя Страховщика путем заполнения формы заявления (анкеты-заявления) на страхование в электронном виде, в том числе путем проставления соответствующих отметок на электронных страницах указанного сайта или иным согласованным со Страховщиком способом. В случае оформления заявления на страхование при заключении договора страхования в электронном виде, заявление Страхователя должно быть заверено усиленной квалифицированной электронной подписью согласно нормам Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи» и настоящих Правил.

8.10.4. В целях заключения договора страхования, а также в иных случаях, для которых настоящими Правилами или договором страхования предусмотрена возможность использования усиленной квалифицированной электронной подписи, устанавливаются следующие требования к использованию электронных документов, порядок обмена информацией в электронной форме:

1. Электронный документооборот осуществляется в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» и иным законодательством РФ.

2. Под электронным документом (далее также – «ЭД») понимается документированная информация, представленная в электронной форме, то есть в виде, пригодном для восприятия человеком с использованием электронных вычислительных машин, а также для передачи по информационно-телекоммуникационным сетям или обработки в информационных системах.

3. Под электронной подписью (далее также – «ЭП») понимается информация в электронной форме, которая присоединена к другой информации в электронной форме (подписываемой информации) или иным образом связана с такой информацией и которая используется для определения лица, подписывающего информацию (электронный документ).

4. Под усиленной квалифицированной электронной подписью понимается подпись, которая: получена в результате криптографического преобразования информации с использованием ключа электронной подписи; позволяет определить лицо, подписавшее ЭД; позволяет обнаружить факт внесения изменений в ЭД после момента его подписания; создается с использованием средств ЭП; а также обладает следующими дополнительными признаками: 1) ключ проверки электронной подписи указан в квалифицированном сертификате; 2) для создания и проверки электронной подписи используются средства электронной подписи, имеющие подтверждение соответствия требованиям, установленным в соответствии с Федеральным законом от 06.04.2011 N 63-ФЗ «Об электронной подписи».

5. Заявление о заключении договора страхования в электронной форме (в случае его оформления) и иная отправляемая Страхователем информация в электронной форме заверяется (подписывается) Страхователем усиленной квалифицированной электронной подписью. Указанная усиленная квалифицированная электронная подпись также может использоваться для удостоверения подлинности копий (фото, сканов) документов, предоставляемых в электронном виде, в том числе в виде пакета электронных документов.



6. Стороны электронного документооборота вправе также заключить соглашение об условиях использования электронной подписи согласно Федеральному закону от 06.04.2011 N 63-ФЗ «Об электронной подписи».

7. В случае невозможности обмена документами в электронном виде, подписанными усиленной квалифицированной электронной подписью, по причине технического сбоя внутренних систем или по иным причинам, обмен документами производится на бумажном носителе с подписанием собственноручной подписью.

8. Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями настоящей статьи и Федерального закона от 06.04.2011 N 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью.

9. Электронный договор страхования, составленный в виде единого документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика и Страхователя. Электронный страховой полис (свидетельство, сертификат), выдаваемый Страховщиком Страхователю на основании его заявления в письменной или устной форме, подписывается только усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика.

10. В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», договор страхования (страховой полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

8.10.5. При электронном страховании Страхователь оплачивает страховую премию после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

8.10.6. Факт ознакомления Страхователя с Правилами и договором страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем (представителем Страхователя) в электронном виде на сайте Страховщика, мобильном приложении Страховщика, сайте или мобильном приложении представителя Страховщика.

8.10.7. Текст настоящих Правил, на основании которых заключен договор страхования, включается в текст электронного договора страхования.

8.10.8. Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса за первый годовой период).

8.11. Ответственность Страховщика оканчивается в 24 часа тех чисел, которые указаны в договоре страхования.

8.12. Условия страхования с валютным эквивалентом устанавливаются в договоре страхования.

Расчеты с нерезидентами осуществляются в соответствии с действующим законодательством РФ.

8.13. Договор страхования прекращается в случаях:

8.13.1. истечения срока его действия;

8.13.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

8.13.3. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя - индивидуального предпринимателя (кроме случаев замены Страхователя – юридического лица в договоре страхования при его реорганизации с согласия Страховщика);

8.13.4. ликвидации Страховщика, за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

8.13.5. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.14. При прекращении договора страхования по указанным выше обстоятельствам Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.15. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, а также по взаимному соглашению сторон при соблюдении требований, установленных законодательством Российской Федерации.

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

8.17. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования, уплаченная им Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное, кроме случаев, когда договор страхования прекращается до вступления его в силу.

Если требование Страхователя о досрочном отказе от договора страхования обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то Страховщик должен полностью вернуть Страхователю внесенные тем страховые взносы, если договором не предусмотрено иное.

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

8.19. В случаях, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены действующим законодательством.

8.20. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя и Страховщика, если в договоре прямо указывается на их применение и Правила приложены к договору страхования. Вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования удостоверяется записью в договоре страхования.

Если в договоре страхования имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то в договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

8.21. Заключая/подписывая договор страхования, Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения договора страхования предоставил ему в доступной форме

полную информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, страховой суммы и (или) порядок определения размера страховой премии, страховой суммы, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

- о применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;

- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

- о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;

- о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от государственных органов и органов местного самоуправления и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

- о принципах расчета ущерба, причиненного имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;

- о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;

- об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора или правил страхования.

8.22. Заключая Договор страхования на основании настоящих Правил страхования, Страхователь дает своё согласие с тем, что Страховщик может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных соответствующих физических лиц - Субъектов персональных данных (далее – Субъект). В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 152-ФЗ «О персональных данных», Субъект дает свое конкретное, предметное, информированное, сознательное и однозначное согласие («Согласие») Страховому публичному акционерному обществу «Ингосстрах» (далее – Оператор) (ОГРН 1027739362474, ИНН 7705042179); адрес местонахождения: Российская Федерация, г.

Москва, ул. Пятницкая, д.12, стр. 2, на обработку персональных данных в соответствии с целями, обозначенными в настоящем документе.

Обработка персональных данных осуществляется Оператором в порядке и на условиях, предусмотренных действующим законодательством, а также документом Оператора, определяющим политику обработки персональных данных Оператора. С текстом указанного документа, размещенного на сайте Оператора по адресу: [www.ingos.ru](http://www.ingos.ru), Субъект ознакомлен.

Обработке подлежат следующие персональные данные: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, данные документа, удостоверяющего личность, адрес, а так же иные персональные данные, переданные в связи с рассмотрением вопроса возможности/целесообразности заключения договоров страхования с Оператором и его партнерами, подготовкой к их заключению, заключением, исполнением и прекращением действия договоров страхования, а также обновленные или дополненные персональные данные из любых источников, в целях совершенствования процесса оказания услуг.

Персональные данные могут обрабатываться посредством осуществления действий (операций) или совокупности действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, включая, в случаях, предусмотренных законом или договором, передача, блокирование, удаление, уничтожение.

Оператор наделен правом осуществлять обработку вышеуказанных персональных данных, в т.ч. сформированных в электронном виде на сайте Оператора, с помощью проставления отметок/введения соответствующей информации, и указанных в заключенном между Субъектом и Оператором договоре (договорах).

Настоящим Соглашением Субъект разрешает Оператору передачу персональных данных следующим лицам: аффилированным с Оператором лицам, а также связанным с Оператором договорными отношениями лицам (контрагенты), именуемым далее - «Партнеры», Реестр которых опубликован в свободном доступе на сайте Оператора по адресу: [www.ingos.ru](http://www.ingos.ru), для обработки в следующих целях:

- для заключения между Субъектом и Оператором договоров по поручению Партнеров, включая в себя обслуживание, пролонгацию и расторжение названных договоров, а также предоставление ими дополнительных услуг и продуктов;
- для направления Субъекту предложений заключить договоры с Партнерами, выступающими в качестве исполнителей, в том числе предоставления ими дополнительных услуг и продуктов;
- для предложения Субъекту заключения с денежно-кредитными организациями договоров, в том числе предоставления ими дополнительных услуг и продуктов;
- для маркетинговых и статистических исследований (в том числе опросов) и информирования Субъекта о продуктах и услугах Оператора и Партнеров, продвижения продуктов и услуг Оператора и Партнеров, на рынке, в т.ч. путем прямых контактов с потенциальными потребителями с помощью средств связи;
- для обновления или дополнения персональных данных сведениями из любых источников, в целях совершенствования процесса оказания услуг.

Такая передача может быть осуществлена в т.ч. посредством электронной почты, специализированного программного обеспечения или на материальных носителях (бумажных или электронных). Такая передача, по усмотрению Оператора, также может считаться поручением Партнеру по обработке персональных данных.

Персональные данные могут обрабатываться Оператором и Партнерами в том числе в целях рассмотрения вопроса возможности и целесообразности заключения договоров между Субъектом и Оператором и Партнерами, подготовки к их заключению,

заклучения, исполнения и прекращения их действия, в целях продвижения услуг Оператора и Партнеров, на рынке путем осуществления прямых контактов с потенциальным потребителем с помощью средств связи, в целях обновления или дополнения персональных данных любыми сведениями из любых источников, в целях совершенствования процесса оказания услуг.

Согласие предоставляется на срок 5 (пять) лет (за исключением согласия на запрос и получение кредитной истории, требуемого в силу норм законодательства о кредитных историях). По истечении указанного срока Согласие автоматически продлевается на каждый следующий пятилетний срок, если Согласие не будет отозвано.

Согласие может быть отозвано полностью или частично посредством передачи Оператору соответствующего заявления. Такое заявление может быть передано как на бумажном носителе за собственноручной подписью заявителя, так и посредством электронной почты (с указанием сведений, обязательных для включения в запрос на получение информации, касающейся обработки персональных данных), мобильного приложения Оператора, личного кабинета на официальном сайте Оператора. В случае подписания заявления об отзыве Согласия представителем Субъекта к заявлению должен быть приложен документ, подтверждающий соответствующие полномочия представителя (его сканированный образ).

Субъект подтверждает, что ему в полном объеме ясны его права и обязанности в области персональных данных и ему полностью понятно значение перечисленных в настоящем согласии терминов и их соответствие требованиям Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и Федерального закона от 30.12.2004 № 218-ФЗ «О кредитных историях», Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

Субъекту разъяснено, что при отзыве согласия Оператор вправе продолжить обработку его персональных данных в случаях, прямо предусмотренных действующим законодательством.

Страхователь также гарантирует наличие аналогичных согласий иных лиц, персональные данные которых могут быть переданы Оператору и Партнерам Оператора, в т.ч. в связи с рассмотрением вопроса возможности и целесообразности заключения договоров с Оператором и Партнерами Оператора, подготовкой к их заключению, заключением, исполнением и прекращением действия указанных договоров. Субъект обязуется по требованию Оператора в течение 1 (Одного) рабочего дня предоставить Оператору вышеуказанные согласия на обработку персональных данных в виде отдельных документов, составленных и оформленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, способом, соответствующим требованиям законодательства Российской Федерации..

## **9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА**

9.1. Изменение (дополнение) договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации или договором страхования, а также при наступлении значительных изменений в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Соглашение об изменении (дополнении) договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования.

9.2. Согласно ст. 959 ГК РФ в период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если

эти обстоятельства могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Договором (правилами) страхования могут быть установлены сроки уведомления Страхователем Страховщика о таких значительных изменениях.

К таковым, в частности, относятся:

9.2.1. полное или частичное прекращение застрахованной деятельности на срок более чем 30 (тридцать) календарных дней;

9.2.2. внесение изменений в план предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, включая изменение размера финансового обеспечения;

9.2.3. внесение изменений в существующие (планируемые к применению) системы пожарной безопасности и защиты объектов недвижимости, на которых осуществляется застрахованная деятельность;

9.2.4. Несоблюдение правил или требований, установленных нормативными правовыми актами в отношении застрахованной деятельности.

Договором страхования могут быть также предусмотрены иные (дополнительные) изменения, которые могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

9.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

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

## **10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. выдать договор (полис) страхования с приложением настоящих Правил;

10.1.2. в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного вреда, внести по заявлению Страхователя изменения в договор страхования с учетом этих обстоятельств. Разногласия в отношении наличия и размера уменьшения риска разрешаются по усмотрению Страховщика;

10.1.3. при наступлении страхового случая произвести расчет и осуществить страховую выплату или отказать в страховой выплате с письменным мотивированным обоснованием причин отказа в установленный договором страхования срок;

10.1.5. не разглашать сведения о Страхователе, его имущественном положении и другую конфиденциальную информацию, ставшую известной в связи с заключением договора страхования, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

10.1.6. по требованиям Страхователя, и Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах, договоре страхования, расчет изменений в течение срока действия договора, расчет страховой выплаты;

10.1.7. по запросу Страхователя предоставить всю необходимую информацию о себе в соответствии с действующим законодательством;

10.1.8. в случае утраты Страхователем договора страхования выдать дубликат;

10.1.9. информировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений, путем направления Страхователю сообщения по почтовому адресу и/или адресу электронной почты, указанному в договоре страхования, или иным способом

связи, о котором между сторонами достигнута договоренность.

10.1.10. Страховщик по запросу страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения страховщиком, предоставляет ему один раз бесплатно копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

10.1.11. по запросу Страхователя выполнять иные условия, предусмотренные договором страхования и не противоречащие законодательству Российской Федерации.

10.2. Страховщик имеет право:

10.2.1. получить страховую премию (страховые взносы);

10.2.2. в случае увеличения степени страхового риска в период действия договора страхования потребовать изменения условий договора страхования, в том числе, уплаты дополнительной страховой премии;

10.2.3. требовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;

10.2.4. требовать расторжения договора страхования:

а) при неисполнении Страхователем обязанности, по незамедлительному сообщению, Страховщику о ставших известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска и требовать возмещения убытков, причиненных этим;

б) если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии в случае изменения указанных в предыдущем абзаце обстоятельств;

10.2.5. на односторонний отказ от договора в случае неоплаты страховой премии (страховых взносов) в указанные в договоре страхования сроки;

10.2.6. выступать от имени и по поручению Страхователя в отношениях с потерпевшими, связанных с возмещением причиненного вреда;

10.2.7. запрашивать у Страхователя, компетентных органов информацию, необходимую для установления факта страхового случая или размера страховой выплаты (согласно пп. 11.5.3 – 11.5.6 настоящих Правил), а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить экспертизу для определения обоснованности предъявленных требований и установления наличия (отсутствия) страхового случая;

10.2.8. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, представлять интересы Страхователя при урегулировании претензий Третьих лиц в связи с обстоятельствами, имеющими признаки страхового случая по договору страхования, вести от имени Страхователя переговоры, осуществлять от имени и по поручению Страхователя ведение дел в судебных и иных компетентных органах по заявленным претензиям Третьих лиц.

Указанные действия Страховщика являются его правом, но не обязанностью. Факт реализации Страховщиком такого права и осуществление таких действий не являются признанием Страховщиком события страховым случаем, и не может рассматриваться в качестве признания им факта наступления страхового случая или наступления обязанности по выплате страхового возмещения, подтверждения размера убытков;

10.2.9. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных действующим законодательством, настоящими Правилами и/или договором страхования;

10.2.10. требовать выполнения иных условий, предусмотренных законодательством и договором страхования.

10.3. Страхователь обязан:

10.3.1. своевременно и в полном объеме уплачивать 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, определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (согласно п.8.4 - 8.5 настоящих Правил), а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

10.3.3. в период действия договора страхования незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (согласно п. 9.2 настоящих Правил)

10.3.4. предпринять все необходимые меры для выяснения причин, хода и последствий страхового случая;

10.3.5. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней сообщить доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, о случившемся событии, имеющем признаки страхового случая, Страховщику и в компетентные органы. Представить все необходимые для рассмотрения события документы;

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

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

10.3.8. в той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества/места происшествия/аварии и установлении размера причиненного вреда;

- сообщать Страховщику всю дальнейшую информацию о ходе проведения работ по локализации и ликвидации аварии, а также принятия мер по уменьшению убытков;

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

- принять меры к сбору и передаче Страховщику всех необходимых документов по страховому случаю, в том числе для обеспечения права требования к виновной стороне

10.3.9. оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда по страховым случаям или предполагаемым страховым случаям;

10.3.10 в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик



имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту лиц, чья ответственность застрахована по договору страхования, в связи со страховым случаем. Если Страховщик откажется от представления интересов Страхователя в суде, он обязан возместить Страхователю фактические расходы по оплате адвокатов, защищающих его интересы в таких процессах, если иное не установлено договором страхования. Такие расходы возмещаются в пределах лимита страхового возмещения Страховщика, установленного договором страхования.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. получить от Страховщика настоящие Правила;

10.4.2. заключить договор страхования через своего представителя, имеющего документально подтвержденные полномочия;

10.4.3. уплачивать страховую премию в рассрочку, если это предусмотрено договором страхования;

10.4.4. досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации;

10.4.5. получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством;

10.4.6. получить страховую выплату в порядке и размере, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования, при условии возмещения убытков Выгодоприобретателю по согласованию со Страховщиком;

10.4.7. отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по другим обстоятельствам, нежели страховой случай в порядке, предусмотренном настоящими Правилами;

10.4.8. получить от Страховщика по письменному заявлению дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты в период действия договора страхования. После выдачи дубликата договора страхования (полиса) утерянный договора (полис) считается недействительным и выплаты по нему не производятся;

10.4.9. требовать от Страховщика разъяснения положений, содержащихся в Правилах страхования и договоре страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты;

10.4.10. требовать выполнения Страховщиком иных условий, предусмотренных договором страхования и не противоречащих законодательству Российской Федерации.

## **11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

11.1. Страховое возмещение рассчитывается исходя из фактического размера причиненного вреда и фактических расходов Страхователя при осуществлении мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, но не более страховой суммы, предусмотренной в договоре страхования.

11.1.1. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса.

11.1.2. Общая сумма страховых выплат, при наступлении одного или нескольких страховых случаев, ограничивается страховой суммой, установленной договором страхования.

11.1.3. При определении размера подлежащего выплате страхового возмещения Страховщик вправе зачесть сумму в размере выплат, произведенных третьим лицам за счет

каких-либо других договоров страхования, в том числе по обязательным видам страхования.

11.2. При отсутствии спора:

- о факте аварийного события и возникновении ответственности Страхователя за причиненный вред и /или непредвиденного возникновения у Страхователя расходов при осуществлении мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов;

- о наличии у потерпевшего права на получение страхового возмещения и обязанности Страхователя его возместить;

- о непредвиденном возникновении у Страхователя расходов при осуществлении мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов и обязанности Страховщика их возместить;

- о наличии причинно-следственной связи между страховым случаем и размером причиненного вреда и/или расходов Страхователя,

заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке.

В этом случае определение размеров ущерба, расходов и сумм страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов компетентных органов (медицинских учреждений, врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения, МЧС и т.д.) о фактах, обстоятельствах и последствиях причинения вреда и возникновения расходов, а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих размер убытков и расходов.

Страховщик вправе пригласить Страхователя для участия в определении суммы страховой выплаты. В таком случае на основании вышеперечисленных документов составляется соглашение о страховой выплате.

Страховщик вправе привлечь независимых экспертов для определения размеров убытков и расходов, причиненных в результате наступления событий, указанных в настоящих Правилах и предусмотренных договором страхования.

11.3. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 11.2. настоящих Правил, а также в отношении компенсации морального вреда (если возмещение морального вреда прямо предусмотрено в договоре) ответственность Страхователя за причиненный вред или факт непредвиденного возникновения у Страхователя расходов устанавливается на основании вступившего в законную силу решения (приговора) суда или арбитражного суда, либо заключенного с письменного согласия Страховщика мирового соглашения.

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

11.4.1. письменно в течение трех рабочих дней, если иное не предусмотрено договором страхования, уведомить Страховщика о возникновении таких обстоятельств. Уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

а) когда произошло аварийное событие;

б) уровень реагирования, источник и причины возникновения аварийного события;

в) характер предполагаемых последствий;

г) перечень неотложных работ при аварийном событии, размер предполагаемых расходов на их финансирование и размер вреда;

д) фамилия, имя, отчество и контактный телефон руководителя работ по ликвидации аварийного события на территории, подконтрольной Страхователю.

11.4.2. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки и вред. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;

11.4.3. представить Страховщику надлежащим образом заверенные копии документов, указанных в п. 11.5. настоящих Правил, которые могут иметь отношение к возникновению аварийного события;

11.4.4. в кратчайшие сроки представить на согласование Страховщику возможный план разумных и доступных мер, позволяющих сократить расходы по ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов;

11.4.5. обеспечить документальное оформление всех произведенных расходов и обоснования целесообразности их несения.

11.5. Для выплаты страхового возмещения Страхователь должен представить Страховщику следующие документы:

11.5.1. копию договора страхования (страхового полиса);

11.5.2. Заявление о страховом случае,

Заявление должно быть направлено Страховщику в письменной форме (по факсу, по электронной почте (с последующей досылкой оригинала) или непосредственно вручено Страховщику).

11.5.3. требования о возмещении вреда (иски, претензии), предъявленные Страхователю в связи с наступившим событием;

11.5.4. если в отношении события, рассматриваемого в качестве страхового случая, проводилась независимая экспертиза - заключение, составленное экспертной комиссией (заключение эксперта);

11.5.5. если ответственность Страхователя, лица за причиненный вред установлена в судебном порядке (предусмотренном п. 11.3 настоящих Правил) - решение (приговор) суда или арбитражного суда, содержащее размеры сумм, подлежащих возмещению в связи со случаями причинения вреда (убытков), расходов, подлежащих возмещению по договору страхования, с приложением всех документов;

11.5.6. если страховой случай урегулируется во внесудебном порядке, предусмотренном п. 11.2. настоящих Правил, - следующие документы:

11.5.6.1. документы, составленные компетентным лицом, а при его отсутствии - Страхователем (акты, протоколы и заключения), подтверждающие факт наступления на указанном в договоре страхования объекте/территории страхования аварийного события, имеющего признаки страхового случая, с указанием причин и обстоятельств его возникновения, а также лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если они известны. При этом, если порядок и форма составления указанных документов предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами;

11.5.6.2. документы из компетентных органов, подтверждающие факт наступления на указанном в договоре страхования объекте/территории страхования аварийного события, причины и обстоятельства его возникновения, данные о лицах, виновных в наступлении данного события (если они имеются), размер ущерба от наступления аварийного события. Указанные документы предоставляются в случаях, когда фиксация и расследование обстоятельств наступившего события находится в компетенции органов внутренних дел, МЧС, прокуратуры, государственной противопожарной службы, Ростехнадзора, органов внутренних дел, прокуратуры, государственной противопожарной службы, государственных и ведомственных комиссий, других компетентных органов;

11.5.6.3. результаты дополнительной экспертизы, в случае если назначена дополнительная экспертиза с целью определения размера ущерба, вызванного наступлением страхового случая. Расходы на проведение дополнительной экспертизы несет сторона, по инициативе которой она назначена;

11.5.6.4. документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы),

подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по договору страхования, и/или расходов по защите;

11.5.6.5. документы в подтверждение размера причиненного вреда (убытков)

Третьим лицам, в частности:

- данные бухгалтерского и аналитического учета;
- справки государственных органов;
- счета (в том числе на ремонт), квитанции, накладные, платежные документы;
- документы (договор на оказание услуг медицинским учреждением, счета),

подтверждающие оказание и оплату услуг лечебного учреждения;

- документы, подтверждающие доходы, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

11.5.6.6. документы, свидетельствующие об обстоятельствах, которые могут служить основанием для наступления ответственности Страхователя;

11.5.6.7. для получения страховой выплаты по возмещению расходов в связи причинением вреда окружающей среде, Страховщику представляются следующие документы:

- смета произведенных работ по расчистке загрязненной территории;
- проект рекультивационных и иных восстановительных работ;
- заключения, экспертизы и иные документы;
- решение суда или арбитражного суда, возлагающее на Страхователя обязанности по восстановлению нарушенного состояния окружающей среды;
- документы, подтверждающие стоимости работ по восстановлению окружающей среды.

11.5.6.8. документы, подтверждающие возникновение у Страхователя расходов при осуществлении мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, в отношении которых Страхователь просит осуществить страховую выплату:

- документы, подтверждающие осуществление работ/услуг, с указанием их вида, объема и стоимости, включая данные о размере расходов по работам, выполненным сторонними организациями (договоры на закупку материалов, сметы, договоры подряда/оказания услуг);
- документы, подтверждающие возникновение расходов (чеки, платежные поручения);

11.5.6.9. если возмещение таких расходов предусмотрено договором страхования – документы, подтверждающие факт и размер непредвиденных расходов Страхователя, связанных с оказанием юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых или произошедших страховых случаев, степени вины Страхователя, защиты Страхователя с целью устранения/уменьшения размера заявленных требований о возмещении вреда (убытков).

11.5.6.10. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

11.5.6.11. копия решения суда, вступившего в законную силу, если оно выносилось в связи с возникновением аварийного события и/или определением размера понесенных расходов Страхователем.

11.6. По соглашению сторон список документов, предоставляемых при наступлении аварийного события, может быть сокращен, если представленных документов достаточно для установления факта наступления страхового случая и размера подлежащего выплате страхового возмещения.

Документы предоставляются на русском языке и должны быть легализованы в

соответствии с законодательством Российской Федерации, если документы составлены на иностранном языке.

11.7. При личном обращении получателя страховых услуг страховщик принимает документы на выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

11.8. При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям Правил страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, страховщик не имеет права отказать в их приеме.

11.9. В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил страхования и (или) договора страхования, страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения заявления о страховой выплате.

11.10. Страховщик для принятия решения об осуществлении страховых выплат в связи с повреждениями транспортных средств и (или) установленных на него его узлов и агрегатов, не связанными с дорожно-транспортным происшествием или противоправными действиями третьих лиц, не вправе требовать от получателя страховых услуг документы, подтверждающие органами МВД России (полиции) факт и обстоятельства страхового случая.

11.11. Страховые выплаты в зависимости от условий договора при наступлении страхового случая включают в себя в пределах страховой суммы следующие суммы:

11.11.1. в связи с вредом, причиненным жизни или здоровью последствиями страхового случая, в размере:

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

- дополнительных расходов, необходимых для восстановления поврежденного здоровья (в том числе расходы на лечение и приобретение лекарств, на дополнительное питание, санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств для инвалидов);

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

- расходов на погребение в случае смерти потерпевшего лица;

- моральный вред – только в случаях, если возмещение морального вреда прямо

предусмотрено договором страхования;

11.11.2. в связи с вредом, причиненным имуществу физических и юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации, Российской Федерации в размере:

- реального ущерба, причиненного уничтожением или повреждением имущества, который определяется при полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости за вычетом износа; а при повреждении - в размере расходов, необходимых на приведение его в состояние, в котором оно было до наступления страхового случая;

11.11.3. в случае причинения вреда окружающей среде, его размер определяется исходя из затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды с учетом понесенных убытков, в том числе упущенной выгоды, а также в соответствии с проектами рекультивационных и иных восстановительных работ и утвержденными в установленном порядке таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, в том числе в отношении лесов и находящихся в них природных объектов, почв, водных объектов, водных биологических ресурсов, охотничьих ресурсов, объектов растительного мира, занесенных в Красную книгу Российской Федерации.

11.11.3.1. Для определения точного размера суммы страхового возмещения по ущербу, причиненному окружающей среде, используются следующие документы:

- а) план предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов;
- б) сметы произведенных работ по расчистке загрязненной территории организациями, которые производили работы по расчистке;
- в) проект рекультивационных и иных восстановительных работ;
- г) таксы и методики исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденные органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды.

д) заключения, экспертизы и иные, необходимые для определения размера ущерба документы, полученные Страховщиком от Страхователя или от соответствующих компетентных органов.

е) решение суда или арбитражного суда, возлагающее на Страхователя обязанность по восстановлению нарушенного состояния окружающей среды за счет его средств в соответствии с проектом восстановительных работ с приложением согласованного проекта.

11.11.4. в связи с возникновением расходов Страхователя, при наступлении страхового случая согласно п. 4.1.2 настоящих Правил, Страховщик возмещает, в пределах страховой суммы, документально подтвержденные расходы Страхователя по ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, в соответствии с мероприятиями, входящими в план предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов.

11.11.4.1. Возмещению подлежат расходы, которые обусловлены непосредственно страховым случаем и не относятся к ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов, загрязнений и иных нарушений норм состояния окружающей среды, существовавших на данной территории до его наступления.

11.11.4.2. При установлении факта наступления страхового случая и до определения итоговой суммы покрываемых страхованием расходов Страхователя, Страховщик имеет право выплатить Страхователю безусловно причитающуюся ему часть страхового возмещения, подтвержденную соответствующими документами.

11.11.5 если договор страхования предусматривает страховой случай согласно п.4.2 настоящих Правил, - согласованные со Страховщиком необходимые и целесообразные, документально подтвержденные расходы Страхователя на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные согласованные со Страховщиком

расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых или произошедших страховых случаев, степени вины Страхователя, защиты Страхователя с целью устранения/уменьшения размера заявленных требований о возмещении вреда.

11.11.5.1. Оплата суммы расходов, указанных в п. 11.11.5 настоящих Правил, производится в размере не более, чем среднерыночная стоимость таких услуг в месте их оказания.

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

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

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

11.15. Убытки, заявленные Страхователю по официальной претензии от Третьих лиц, не компенсируются Страховщиком до предварительного расследования причин и размера причиненного вреда, для чего Страхователь должен направить Страховщику все имеющиеся у него материалы, связанные с оценкой нанесенного ущерба, а также сообщить дополнительные сведения, имеющие существенное значение для суждения о выплате.

11.16 При досудебном урегулировании убытков Страховщик вправе провести расследование с целью определения размера причиненного Страхователем вреда Третьим лицам. Страховая выплата осуществляется в размере определенного Страховщиком размера причиненного вреда (п. 11.11 настоящих Правил), подтвержденного представленными Страхователем и потерпевшим документами.

11.16.1 На основании проведенного расследования Страховщик может полностью или частично не признать случай страховым и отказать в выплате страхового возмещения, в связи с чем он вправе затребовать документы, полученные от компетентных органов по поводу страхового случая (п. 11.5.6. настоящих Правил).

11.16.2. Если стороны не достигают согласия в определении размера убытка, то любая из сторон вправе потребовать назначения независимой экспертизы, предварительно оплатив ее стоимость за свой счет, а при сохранении разногласий передать исковое заявление в суд. При этом страховщик осуществляет страховую выплату в определенном им согласно настоящим Правилам размере.

11.17. Решение о признании/непризнании случая страховым и о страховой выплате принимается Страховщиком в срок не более 30 (тридцати) рабочих дней (с учетом п.п. 11.18-11.21 настоящих Правил) от даты подачи Страхователем (Выгодоприобретателем) заявления о выплате с приложением всех необходимых документов, предусмотренных положениями раздела 11 настоящих Правил, либо после получения Страховщиком вступившего в законную силу решения (приговора) суда (арбитражного суда) или определения об утверждении заключенного с письменного согласия Страховщика мирового соглашения. В случае признания случая страховым, в течение 20 (двадцати) рабочих дней со дня принятия такого решения, Страховщик обязан осуществить страховую выплату. В случае принятия решения о непризнании случая страховым или отказе в выплате Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней со дня принятия такого

решения уведомляет об этом Страхователя/Выгодоприобретателя с обоснованием принятого решения.

11.18. В случае если назначена дополнительная экспертиза с целью определения размера ущерба, вызванного наступлением страхового случая, то срок выплаты страхового возмещения исчисляется, начиная с даты получения Страховщиком результатов проведения дополнительной экспертизы.

11.19. Если по факту страхового случая возбуждено уголовное дело и результаты расследования могут повлиять на определение факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба, то срок выплаты страхового возмещения исчисляется, начиная с даты получения Страховщиком решения компетентных органов.

11.20. Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщику должен быть представлен документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения начинается не ранее получения Страховщиком данного документа.

11.21. В случае непредставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке - срок осуществления страховой выплаты приостанавливается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

11.22. Страховая выплата производится в денежной форме (если иное не предусмотрено договором страхования), в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

11.23. Днем исполнения страховщиком обязанности по осуществлению страховой выплаты считается день поступления денежных средств на банковский счет потерпевшего или день выплаты наличных денежных средств Страховщиком.

11.24. Особенности направления заявления о страховой выплате и приложенных к нему документов в электронном виде:

а) Если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом) и при наличии соответствующей технической возможности Страхователь вправе направить уведомление о наступлении страхового случая, заявление о страховой выплате и приложенные к нему документы через личный кабинет Страхователя (Выгодоприобретателя) на официальном сайте Страховщика ([www.ingos.ru](http://www.ingos.ru)) или через мобильное приложение Страховщика. Документы направляются с соблюдением требований по формату и разрешению документов, указанных на сайте или в мобильном приложении Страховщика.

б) Отправляемая Страхователем информация в электронной форме подписывается Страхователем – физическим лицом простой электронной подписью, а Страхователем – юридическим лицом/индивидуальным предпринимателем усиленной квалифицированной электронной подписью с соблюдением требований, порядка и обязанностей, предусмотренных разделом 11 настоящих Правил.

в) При отправке Страхователем Страховщику уведомления о наступлении страхового случая, заявления об осуществлении страховой выплаты и (или) иных документов в форме электронных документов, подписанных электронной подписью, применяются положения Федерального закона от 06.04.2011 N 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию



терроризма».

г) Страховщик вправе проверить достоверность сведений, указанных Страхователем в заявлении о страховой выплате и в приложенных документах, и по результатам проверки в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней с даты получения документов в электронной форме, направить Страхователю требование о предоставлении оригиналов документов. Требование может быть направлено в виде электронного документа, заверенного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика. В случае, если на момент обращения Страхователя Страховщик не осуществил его идентификацию, и проведение идентификации необходимо в соответствии с требованиями законодательства, Страховщик вправе провести эту идентификацию (в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 7 августа 2001 г. N 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»). В случае, если Страховщик запросил оригиналы документов, в том числе в рамках первичного электронного документооборота, срок по п.11.17 и п.12.4 настоящих Правил начинает исчисляться с момента получения последнего из соответствующих оригиналов.

## **12. ПРАВО СТРАХОВЩИКА НА ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

12.1. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случае:

12.1.1. Неисполнения Страхователем обязанностей, предусмотренных п. 10.3.5. настоящих Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о данных обстоятельствах и/или предъявлении претензии либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

12.1.2. Если событие не является страховым случаем.

12.2 Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения:

12.2.1. если убытки возникли вследствие того, что Страхователь / Выгодоприобретатель умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки и расходы.

12.2.2. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя и/или Выгодоприобретателя, за исключением случаев причинения вреда жизни или здоровью;

12.2.3. если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения;

12.2.4. если страховой случай наступил вследствие:

12.2.4.1 воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

12.2.4.2 военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

12.2.4.3 гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

12.3. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, то Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий недействительности сделки.

12.4. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком в срок не

более 30 рабочих дней (с учетом п.п. 11.18-11.21 настоящих Правил) от даты подачи Страхователем (Выгодоприобретателем) заявления о выплате с приложением всех необходимых документов, предусмотренных положениями раздела 11 настоящих Правил. В течении 3 (трех) рабочих дней со дня принятия решения об отказе в страховой выплате Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление об отсутствии оснований для страховой выплаты с обоснованием принятого решения.

### **13. ПРАВИЛА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОЛУЧАТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ**

13.1 При заключении договора страхования страховщик должен согласовать со Страхователем способы взаимодействия, которые будут использоваться страховой организацией для предоставления информации Страхователю (Выгодоприобретателю).

Страховщик обязан обеспечить возможность взаимодействия с получателем страховых услуг способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи.

Конкретный способ взаимодействия указывается Страхователем в заявлении о заключении договора (если оно выражено в письменной форме) и/или в договоре страхования/полисе.

Если иное не согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

1. уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае;
2. уведомление направлено в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки сообщений по телефону или адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя);
3. уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.

В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

13.2. По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату при расторжении или досрочном прекращении договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

13.3. После получения уведомления Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик обязан проинформировать его обо всех предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами страхования необходимых

действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, о сроках проведения указанных действий и представления документов, о форме и способах осуществления страховой выплаты.

Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

13.4. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса Страховщик предоставляет ему информацию о произведенном Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, порядок расчета страховой выплаты, исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

13.5. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения запроса, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщик принял решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

13.6. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

Страховщик по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе в страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты) бесплатно один раз по каждому событию.

## **14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

14.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, разрешаются путем переговоров представителей Страхователя и Страховщика. При невозможности достичь соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение суда (по договорам со Страхователями – юридическими лицами - Арбитражного суда г. Москвы, если иного не установлено договором страхования) в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

14.2. При рассмотрении спорных вопросов положения договора страхования имеют приоритет по отношению к положениям настоящих Правил страхования.

14.3. Условия, не оговоренные настоящими Правилами, регламентируются Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Гражданским кодексом Российской Федерации и другими применимыми нормативными правовыми актами.

14.4. В связи с тем, что СПАО «Ингосстрах» включено в Реестр финансовых организаций, обязанных организовать взаимодействие с уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг, в дополнение к порядку урегулирования споров, указанному в п. 14.1 настоящих Правил, споры с участием Страховщика и потребителя финансовых услуг до момента обращения такого потребителя с иском в суд подлежат рассмотрению финансовым уполномоченным в порядке и сроки, определенные Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» № 123-ФЗ от 04.06.2018 (далее – Закон № 123-ФЗ).

Под потребителем финансовых услуг для целей урегулирования споров с участием финансового уполномоченного понимается физическое лицо, являющееся лицом, в пользу которого заключен договор, либо лицом, которому оказывается финансовая услуга в целях, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

В случае перехода к иному лицу права требования потребителя финансовых услуг к финансовой организации у указанного лица также возникают обязанности, предусмотренные Законом № 123-ФЗ.

Более подробно порядок направления обращений потребителя финансовых услуг, требования к обращению, а также иные условия, связанные с направлением и рассмотрением обращения потребителя финансовых услуг финансовым уполномоченным, определяются положениями Закона № 123-ФЗ.