

Утверждены приказом
Генерального директора
АО СК «БАСК»
от 30 апреля 2019 года № 55-УК

действуют с 7 мая 2019 года

ПРАВИЛА
страхования гражданской
ответственности землепользователей

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными нормативными правовыми актами страхового законодательства Российской Федерации и на условиях настоящих Правил, Страховщик заключает со Страхователями Договоры страхования имущественных интересов, связанных с гражданской ответственностью лиц за причинение вреда, возникающего при пользовании ими земель (страхование гражданской ответственности землепользователей).

1.1.1. При этом в настоящих Правилах понимается:

1.1.1.1. под «землей, земельным участком» - часть поверхности земли (суши), имеющая оформленные в установленном законом порядке границы, площадь, местоположение, правовой режим, описание качественных характеристик в части наличия и толщины плодородного слоя почвы и ее физических характеристик, наличия растительности и ее видов, наличия водных объектов и оврагов, степени заболоченности, а также стоимостную оценку, отраженные в государственном земельном кадастре или иных документах, в частности: земли сельскохозяйственного назначения, земли поселений, промышленности, особо охраняемые территории, земельные фонды, земли запаса и др., в отношении которых заключается Договор страхования гражданской ответственности землепользователей;

1.1.1.2. под «землепользователем» - лицо, являющееся владельцем и (или) пользователем земли, осуществляющее указанные правомочия и имеющее соответствующие земельные права на основании решений органов государственной власти, договоров или иных сделок или по иным юридическим основаниям, с которыми закон связывает возникновение прав на земельные участки;

1.1.1.3. под «правовым режимом землепользования» - комплекс земельных прав и обязанностей, принадлежащих данному землепользователю в отношении данного земельного участка, включающий также определение категории земли, формы собственности, владения, пользования, целевого использования, ограничений на совершение землепользователем определенных действий, осуществление земельных прав в соответствии с требованиями гражданского, лесного, водного, градостроительного и природоохранительного законодательства;

1.1.1.4. под «использованием земли» - совершение землепользователем деяний (действий или бездействия) в соответствии с правовым режимом землепользования, в частности:

а) строительство и эксплуатация объектов;

б) проведение изыскательских работ;

в) недропользование;

г) сельскохозяйственное использование земли;

д) иное использование земельного участка, расположенных на нем угодий в процессе осуществления предпринимательской или другой деятельности;

1.1.1.5. под «гражданской ответственностью» - ответственность, наступающая по основаниям, вытекающим из главы 59 Гражданского кодекса Российской Федерации;

1.1.1.6. под «территорией страхового покрытия» - конкретный земельный участок, зафиксированный межевыми знаками, в отношении которого определен правовой режим землепользования и заключен Договор страхования гражданской ответственности землепользователей;

1.1.1.7. под «третьими лицами» понимаются физические лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред, индивидуальные предприниматели, а также юридические лица и государство, в лице соответствующих органов исполнительной власти, имуществу которых причинен вред в результате события, признанного страховым случаем, произошедшего в процессе использования земли для целей, предусмотренных соответствующими документами на передачу земли в собственность (во владение, пользование, аренду).

1.2. Страховщик – Акционерное общество Страховая компания «БАСК», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

1.3. Страхователями по настоящим Правилам могут выступать землепользователи, на которых может быть возложена гражданская ответственность за причинение вреда в связи с использованием земли.

1.3.1. Если земельный участок находится в пользовании (владении) нескольких лиц, то Страхователем может выступать лицо, представляющее интересы всех землепользователей данного земельного участка.

1.3.2. Страхователь вправе заключить Договор о страховании гражданской ответственности землепользователей иного лица, на которое по закону может быть возложена ответственность за причинение вреда при использовании земли (Застрахованное лицо).

1.3.3. Застрахованное лицо должно быть названо в Договоре страхования. Если это лицо в Договоре (полисе) не названо, то считается, что застрахована гражданская ответственность самого Страхователя, который является одновременно и Застрахованным лицом.

1.3.4. Застрахованное лицо несет обязанности, возложенные на Страхователя Договором страхования, если такие обязанности связаны с наступлением страхового случая.

1.4. Страхователь при заключении Договора страхования обязан подтвердить факт своего землепользования (а при страховании в пользу Застрахованных лиц, - что последние могут нести гражданскую ответственность за причинение вреда в связи с использованием земли), представив Страховщику документы, оформленные в соответствии с положениями законодательства о землепользовании и удостоверяющие земельные права.

1.5. Договор страхования гражданской ответственности землепользователей считается заключенным в пользу лиц (Выгодоприобретателей), которым может быть причинен вред Страхователем (Застрахованным лицом) при использовании земли, даже если Договор заключен в пользу Страхователя или иного лица либо в Договоре не сказано, в

чью пользу он заключен.

1.6. Получатель страховых услуг – физическое лицо, включая лиц, занимающихся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить Договор страхования (потенциальный получатель), а также Страхователь, Застрахованное лицо, и (или) Выгодоприобретатель по заключенному Договору страхования.

1.7. Договор страхования считается заключенным на основании настоящих Правил в том случае, если в страховом полисе или Договоре страхования прямо указывается на их применение и настоящие Правила приложены к полису или Договору. Вручение Страхователю настоящих Правил в этом случае удостоверяется соответствующей записью в страховом полисе или Договоре страхования. В этой связи настоящие Правила становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательными для Страховщика и Страхователя и иных лиц, вступающих в отношения по данному страхованию, если в Договоре страхования (полисе) не сделаны оговорки (исключения или дополнения) к настоящим Правилам.

В случае утраты страхового полиса в период действия Договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

При утрате дубликата страхового полиса в период действия Договора для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса Страховщик может потребовать от Страхователя уплаты денежной суммы в размере стоимости изготовления и оформления страхового полиса.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования гражданской ответственности могут быть имущественные интересы, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации.

В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования по Договору страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, вред, причиненный окружающей природной среде и третьим лицам в результате использования Страхователем земли.

Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг при заключении Договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому Договору.

Порядок проверки наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг определен в настоящих Правилах страхования. Стороны могут определить порядок проверки наличия имущественного интереса в Договоре страхования. Если при заключении Договора страхования Страховщику не представлены документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя), Страхователь (Выгодоприобретатель) должен документально подтвердить наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) при подаче заявления о страховой выплате.

2.2. Не является объектом страхования риск гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникшим в связи с причинением вреда недвижимости и иному имуществу, находящемуся на земельном участке, если это имущество не является неотъемлемым элементом земельного участка, или такая ответственность не вытекает из правового режима землепользования.

2.3. Договор страхования гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда третьим лицам в результате использования Страхователем земли может заключаться в отношении используемого земельного участка на территории страхования, а также, если это предусмотрено Договором страхования, - в отношении территории, подпадающей под действие права ограниченного пользования чужим земельным участком (сервитут).

2.4. Конкретная территория страхового покрытия указывается в Договоре страхования.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого, проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика возместить причиненный имущественный вред лицу, в пользу которого заключен Договор страхования (Выгодоприобретателю), в пределах определенной Договором страхования страховой суммы.

3.2. По настоящим Правилам страховым случаем признается факт установления обязанности Страхователя возместить вред, причиненный окружающей природной среде и третьим лицам в результате использования Страхователем земельного участка, в отношении которого заключен Договор страхования:

3.2.1. причинение вреда плодородию и иным природным качествам земельного участка;

3.2.2. причинение вреда сельскохозяйственным угодьям, расположенным на земельном участке;

3.2.3. причинение вреда окружающей природной среде (природному экологическому комплексу, включающему водные ресурсы, воздух, растительность, животный мир) данного земельного участка;

3.2.4. причинение ущерба имуществу третьих лиц (собственника земли), если данное имущество является неотъемлемой частью земельного участка (архитектурные и иные исторические памятники и т.п.), и оговорено в договоре или ином акте о передаче в пользование (владение) земельным участком;

3.2.5. причинение вреда жизни и здоровью физических лиц, если такой вред стал прямым следствием

нанесения ущерба земле.

3.3. При этом Договор страхования может заключаться как в отношении всех, перечисленных в п. 3.2. рисков, так и в отношении любого их сочетания.

3.4. Причиненный вред должен быть выражен в форме реального ущерба, а также находиться в прямой причинной связи (быть результатом, прямым следствием) с использованием Страхователем земли.

3.5. Факт установления обязанности Страхователя считается установленным с момента вступления в законную силу соответствующего судебного решения или признания данного факта в соответствии с письменным соглашением между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем.

3.6. К событиям, последствия которых рассматриваются Страховщиком на предмет признания страховым случаем, относятся: пожар, аварии на объектах, расположенных на используемых Страхователем землях, повлекшие за собой причинение вреда окружающей природной среде и третьим лицам, выразившиеся в загрязнении земель химическими и радиоактивными веществами, производственными отходами и сточными водами, заражении бактериально - паразитическими и карантинными вредными организмами, порче и уничтожении плодородного слоя почвы.

Авария – неожиданный выход из рабочего состояния оборудования, машин, механизмов, устройств, коммуникаций, энерго-, газоснабжения и т.д. на объектах, расположенных на используемых Страхователем землях, что повлекло за собой причинение вреда окружающей природной среде и третьим лицам.

3.7. В объем страховых обязательств Страховщика включаются:

- расходы по принятию Страхователем разумных и доступных мер в сложившихся обстоятельствах, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового случая. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

Такие расходы, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными;

- судебные расходы по делам о возмещении ущерба.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ

4.1. Не признается страховым случаем факт установления обязанности Страхователя возместить вред, причиненный:

4.1.1. в период ограничения в использовании Страхователем земельного участка в соответствии с решением компетентного органа;

4.1.2. Страхователю (Застрахованному лицу);

4.1.3. работникам Страхователя и (или) Застрахованного лица;

4.1.4. родственникам Страхователя и (или) Застрахованного лица - граждан;

4.1.5. дочерним, зависимым обществам, учреждениям и иным обособленным организациям, подразделениям Страхователя и (или) Застрахованного лица.

4.2. Страховая защита не распространяется на вред, причиненный природной среде (земле, недрам, воде, воздуху, растениям, животным, птицам, рыбам, насекомым и т.д.), расположенной вне земельного участка, в отношении которого заключен Договор страхования гражданской ответственности землепользователя.

4.3. Обязательство Страховщика по страховой выплате наступает только в отношении осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) деяний в рамках правового режима землепользования, имевших место в период действия страхования.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

5.1. Страховой суммой является определяемая Договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии (страховых взносов) и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком исходя из предполагаемого размера вреда, который может быть причинен в результате использования Страхователем земли.

5.3. В Договоре страхования (полисе) Стороны могут определить предельные суммы страховых выплат (лимиты страхового возмещения) по отдельным рискам, согласно п.п. 3.2.1. - 3.2.5. Правил, по одному страховому случаю происшедшему в течение Договора страхования (при этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай) и (или) при причинении вреда одному лицу или группе лиц.

5.4. В Договоре страхования Стороны могут, указать размер некомпенсируемого Страховщиком убытка – франшиз. Франшиза – часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

5.5. В течение действия Договора по соглашению Сторон размер страховой суммы может быть изменен.

5.6. Размеры страховой суммы (лимитов страхового возмещения) и установленной франшизы указываются в Договоре страхования (полисе).

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

6.2. Страховая премия исчисляется исходя из страховой суммы, срока страхования и страхового риска по тарифным ставкам, рассчитанным Страховщиком.

Страховщик вправе при определении размера страховой премии установить повышающие или понижающие коэффициенты, определяемые в зависимости от обстоятельств, влияющих на степень риска возникновения ответственности землепользователей.

6.3. Страховая премия уплачивается в соответствии с условиями Договора страхования единовременным страховым взносом или в рассрочку, периодическими страховыми взносами.

6.3.1. При уплате страховой премии в рассрочку в Договоре страхования (полисе) оговариваются размер рассроченных страховых взносов, срок их уплаты.

Если Договором страхования, предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, Договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных взносов (очередного взноса) или их уплаты не в полном объеме. При этом Договором страхования по соглашению Сторон могут быть предусмотрены следующие последствия:

- досрочное прекращение Договора страхования;
- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;
- иные последствия, предусмотренные законодательством.

Если Договором страхования предусмотрены иные последствия, предусмотренные законодательством, то порядок таких последствий должен быть указан в Договоре страхования.

Страхователь, уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в настоящих Правилах и Договоре страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

6.4. Страховая премия может быть уплачена:

- а) путем безналичных расчетов - переводом денежных средств на расчетный счет Страховщика;
- б) наличными деньгами - уплатой в кассу Страховщика или представителю Страховщика.

6.5. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем размере от суммы годовой страховой премии, при этом страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный:

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

По Договорам, заключенным на срок более одного года, страховая премия рассчитывается Страховщиком за весь период действия Договора страхования путем умножения годовой страховой премии на количество лет страхования. При заключении Договора страхования на срок более одного года (не в целых годах) размер страховой премии рассчитывается в следующем порядке: годовая страховая премия делится на двенадцать, полученная величина умножается на срок действия Договора в месяцах. При этом неполный месяц принимается за полный.

6.6. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в случае неуплаты Страхователем в установленный Договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) Договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) Договор страхования расторгается по инициативе Страховщика, если Стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к Договору страхования). При этом Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения Договора.

В этом случае, Страховщик направляет Страхователю соответствующее уведомление о том, что Договор страхования досрочно прекращен в связи с неуплатой очередного страхового взноса (Договор прекращается с даты направления Страховщиком указанного уведомления, если иной срок не установлен в уведомлении).

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату Выгодоприобретателю, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки и в размере.

7.2. По выбору Страховщика, Договор страхования заключается на основании устного или письменного

заявления Страхователя или его представителя, с указанием всех известных Страхователю обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени риска.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении Договора страхования и прилагаемые к нему документы могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки - разборчивое заполнение.

В случае заполнения заявления о заключении Договора страхования в письменной форме, заявление составляется в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон и подписывается Страхователем или его уполномоченным представителем.

Один экземпляр заявления прикладывается к Договору Страховщика, второй экземпляр заявления с отметкой Страховщика о принятии заявления, прикладывается к Договору Страхователя.

Заявление о заключении Договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью Договора страхования. К заявлению по требованию Страховщика предоставляются документы, либо прилагаются документы и/или их копии:

- заверенную Страхователем копию свидетельства о регистрации юридического лица и свидетельства о внесении записи в единый государственный реестр юридических лиц (ОГРН) (для юридических лиц);
- заверенную Страхователем копию свидетельства о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (для индивидуальных предпринимателей);
- документ, удостоверяющий личность Страхователя – физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя (в случае, если Страхователем является физическое лицо, в том числе индивидуальный предприниматель);
- документ, подтверждающий полномочия лица на подписание Договора страхования;
- заверенную Страхователем копию свидетельства о постановке на учет в налоговом органе (ИНН) (для юридических лиц);
- заверенную Страхователем копию выписки из ЕГРЮЛ (выданной не ранее одного месяца до даты ее представления Страховщику) (для юридических лиц);
- заверенные Страхователем копии документов, подтверждающих полномочия лица на подписание Договора, оформленные надлежащим образом (протокол (решение) уполномоченного органа управления Страхователя о назначении исполнительного органа, распорядительный документ о назначении генерального директора на должность доверенность) (для юридических лиц);
- заверенную Страхователем копию баланса Страхователя на последнюю отчетную дату (при необходимости по решению Страховщика);
- акт (заключение) независимого эксперта (при необходимости по решению Страховщика);
- заверенные копии документов, на основании которых Страхователь (Выгодоприобретатель) владеет, пользуется, распоряжается земельным участком (договор аренды земельного участка; договор временного пользования земельным участком; план (чертеж) земельного участка, составленный в соответствии с нормативными требованиями и являющийся их неотъемлемой частью).

В случае если при заключении Договора страхования Страховщику не представлены документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя), Страхователь (Выгодоприобретатель) должен документально подтвердить наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) при подаче заявления о страховой выплате.

В надлежащих случаях указанные документы должны иметь государственную регистрацию или быть соответствующим образом заверены. Сведения, содержащиеся в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним, и сведения, внесенные в государственный кадастр недвижимости, Страховщик запрашивает и получает самостоятельно в установленном законодательством порядке.

Страховщик вправе сократить перечень документов, требуемых для предоставления Страхователем.

После оформления Договора страхования, представленные Страхователем документы, становятся неотъемлемой его частью.

7.3. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по всем существенным условиям Договора страхования, в частности:

- а) об определенном имущественном интересе, являющемся объектом страхования, - характере и степени риска гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) при использовании земли;
- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая) - виде и объеме гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) при использовании земли;
- в) о размере страховой суммы (лимитах страхового возмещения);
- г) о сроке действия Договора;
- д) о порядке (единовременно или в рассрочку) и сроках уплаты страховой премии;
- е) о способах информирования Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме;
- ж) о форме выплаты страхового возмещения.

7.3.1. Существенными условиями Договора страхования считаются также условия, в отношении которых одной из Сторон заявлено об их согласовании.

7.4. Договор страхования может быть оформлен путем составления одного документа, подписываемого Сторонами, или выдачей Страховщиком Страхователю страхового полиса. В Договоре страхования должна быть указана фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании Договора работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика Договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица.

7.5. Договор страхования считается заключенным с момента достижения Сторонами соглашения по всем существенным условиям страхования.

7.6. Срок страхования устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем исходя из срока пользования (владения) земельным участком и указывается в Договоре (полисе).

7.7. Срок страхования начинается в 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре (полисе) как дата начала страхования, и заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в Договоре (полисе) как дата его окончания страхования.

7.8. Если Договором страхования не установлено иное, Договор вступает в силу:

а) при уплате страховой премии путем безналичных расчетов – в 00 часов дня даты, указанной в Договоре страхования, но не ранее 00 часа дня следующего за днем уплаты страховой премии или ее первого страхового взноса;

б) при уплате страховой премии наличными деньгами – в 00 часов дня даты, указанной в Договоре страхования, но не ранее момента уплаты страховой премии или ее первого страхового взноса.

7.9. Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления Договора страхования в силу, если в Договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

7.10. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения наступают в случае предъявления Страховщику или Страхователю Выгодоприобретателями требований, заявляемых в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации о возмещении вреда, причиненного им при использовании земельного участка.

7.11. Договор страхования прекращается:

а) при исполнении Страховщиком обязательства по выплате страхового возмещения в размере, равном страховой сумме, - в 24 часа 00 минут дня подписания страхового акта, предусматривающего такую выплату, если страховая сумма не восстановлена Страхователем путем изменения на условиях настоящих Правил Договора на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии;

б) при неуплате Страхователем очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку, если это предусмотрено договором страхования) в установленный Договором срок и размере, при условии, что Страховщик направит Страхователю соответствующее уведомление о том, что Договор страхования досрочно прекращен в связи с неуплатой очередного страхового взноса (в этом случае Договор прекращается с даты направления Страховщиком указанного уведомления, если иной срок не установлен в уведомлении);

в) при установлении Страховщиком обстоятельств, о которых Страхователь знал, но не сообщил при заключении Договора страхования или в период его действия и которые увеличивают степень страхового риска, - в 00 часов 00 минут дня даты направления Страховщиком Страхователю соответствующего письменного уведомления;

г) при несогласии Страхователя на изменение условий Договора страхования, включая уплату дополнительного страхового взноса, в случае увеличения степени страхового риска, - в 24 часа 00 минут дня даты, указанной Страховщиком для направления ему Страхователем соответствующего ответа на данное требование;

д) до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

е) ликвидация Страхователя - юридического лица или смерть Страхователя - гражданина (кроме замены Страхователя и Застрахованного лица с согласия Страховщика);

ж) по требованию Страхователя, если возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. «д» настоящего пункта;

з) в случае ликвидации Страховщика - в 24 часа 00 минут дня даты регистрации ликвидации;

и) по судебному решению - с момента вступления судебного решения в силу;

к) по соглашению Сторон - в 00 часов 00 минут дня даты, согласованной как прекращение Договора;

л) в случае отказа Страхователя - физического лица от Договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. В этом случае Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее четырнадцати календарных дней с даты заключения Договора страхования;

м) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.12. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе оказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по причинам иным, чем наступление страхового случая.

В этом случае уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

7.13. Установленное пунктом 7.12. правило не распространяется на случаи досрочного прекращения Договора страхования, предусмотренные пунктом п.п. л) п.7.11. настоящих Правил страхования. В случае отказа Страхователя - физического лица от Договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страхователь имеет право на возврат страховой премии (ее части) на условиях, установленных настоящим пунктом.

Если Страхователь - физическое лицо отказался от Договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату

Страховщиком Страхователю в полном объеме.

Если Страхователь - физическое лицо отказался от Договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

Если Страхователь в заявлении не выразил свою волю относительно формы возврата страховой премии, Страховщик, если ему известны банковские реквизиты Страхователя, возвращает денежные средства в безналичном порядке (приоритет имеют те сведения, которые Страхователь представлял Страховщику позднее).

Если Страхователь в заявлении не выразил свою волю относительно формы возврата страховой премии и у Страховщика отсутствуют сведения о банковских счетах Страхователя, Страховщик возвращает денежные средства путем почтового перевода.

7.14. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.п. д) п.7.11 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование:

$$Св=(Сд-Р)-[(Сд-Р)/12*M], \text{ где}$$

Св - часть страховой премии, подлежащая возврату;

Сд – сумма страховой премии, предусмотренная Договором страхования

Р – расходы на ведение дела Страховщика, предусмотренные действующей структурой тарифных ставок;

М – количество месяцев, в течение которых действовал Договор страхования до момента его прекращения.

7.15. Условия Договора страхования могут быть изменены по соглашению Сторон, если это не противоречит законодательству Российской Федерации и основным положениям настоящих Правил страхования.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

а) до заключения Договора страхования разъяснить получателю страховых услуг положения, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и Договоре страхования, расчеты изменений в течение срока действия Договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты;

б) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный Договором страхования срок;

в) при наступлении страхового случая, после получения письменного заявления от Страхователя (Выгодоприобретателя) для определения размера убытка, провести осмотр места причинения вреда, экспертизу причин и размера причиненного вреда (ущерба):

- согласовать место и время проведения осмотра со Страхователем, одним из доступных способов:

- заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра;
- направления Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя), заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра (не менее двух вариантов времени на выбор);
- иного способа, позволяющего подтвердить, что Страхователь (Выгодоприобретатель) уведомлен о необходимости проведения осмотра.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель), не представил Страховщику объект для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает со Страхователем (Выгодоприобретателем) другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с Договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления Страхователем (Выгодоприобретателем), возможности для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное Страхователем (Выгодоприобретателем) заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем);

- в установленный настоящими Правилами срок составить страховой акт и принять решение о страховой выплате, а при отсутствии для этого оснований - направить Страхователю мотивированное заключение об отказе в страховой выплате;

г) не разглашать полученные в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице), полномочиях Застрахованного лица как землепользователя;

д) вручить Страхователю (уполномоченному представителю) один экземпляр Правил страхования. Если Договором страхования предусмотрен иной вариант ознакомления с Правилами страхования, то порядок такого ознакомления должен быть указан в Договоре страхования;

е) соблюдать требования страхового законодательства.

8.2. Страховщик вправе:

а) при получении сведений о наступлении обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска, потребовать от Страхователя изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой

премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в соответствии с действующим законодательством;

б) назначить своего адвоката или иное уполномоченное лицо для защиты, как своих интересов, так и интересов Страхователя в связи с причинением вреда. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан выдать Страховщику соответствующую доверенность или иные необходимые документы. Страховщик имеет право (но не обязан) представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем. Если Страховщик откажется от представления интересов Страхователя в суде, он возмещает Страхователю фактические расходы по оплате адвокатов в соответствии с условиями Договора страхования;

в) проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении Договора страхования.

8.3. Страхователь обязан:

а) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие 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. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Договора страхования (страхового полиса) или в форме письменного заявления;

б) в период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными во всяком случае признаются изменения в данных сообщенных в письменном заявлении-анкете о страховании;

в) соблюдать установленные нормы и требования, вытекающие из правового режима землепользования в отношении земельного участка, с использованием которого осуществляется страхование по Договору (полису);

г) при причинении вреда, в результате которого по настоящим Правилам может возникнуть обязанность Страховщика по страховой выплате (при страховом случае):

- незамедлительно, но не позднее 3-х суток после того, как Страхователю стало или должно быть известно о причинении вреда, уведомить об этом Страховщика или его представителя любым доступным способом с последующим незамедлительным письменным подтверждением сообщения. Такая же обязанность лежит на Застрахованном лице, если он намерен воспользоваться правом на страховое возмещение;

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

- составить и представить Страховщику письменное заявление о страховой выплате по установленной Страховщиком форме;

- предоставлять Страховщику всю доступную информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, характере и размере причиненного вреда;

- заявить о причинении вреда в требуемые органы;

- предпринять все возможные меры для выяснения причин и характера причиненного вреда, размера возможного ущерба (убытков) пострадавшим;

- сохранять вещественные обстоятельства причинения вреда (если это не противоречит интересам безопасности или уменьшению ущерба) до их осмотра представителем Страховщика в том виде, в котором они оказались в момент причинения вреда;

- принимать все возможные меры по защите своих интересов, а также оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда;

- незамедлительно представить Страховщику судебное решение о возмещении причиненного вреда;

- не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые в связи с причинением вреда, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без предварительного согласия Страховщика;

е) своевременно и в предусмотренном размере уплачивать страховую премию;

ж) при возникновении права требовать прекращения или сокращения размеров регулярных выплат пострадавшим возмещения (ренты), незамедлительно известить об этом Страховщика и принять все доступные меры по реализации данного права.

8.4. Страхователь имеет право:

а) ознакомиться с Правилами страхования, ссылаться в защиту своих интересов на положения настоящих Правил;

б) проверять соблюдение Страховщиком требований настоящих Правил и условий Договора страхования;

в) досрочно расторгнуть Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации;

г) изменить по согласованию со Страховщиком страховую сумму и срок действия Договора страхования с оформлением изменений в Договоре страхования и оплаты выставленного Страховщиком счета на дополнительную страховую премию;

д) получать информацию о Страховщике в соответствии с законодательством РФ;

е) требовать выполнения Страховщиком иных условий, не противоречащих законодательству Российской Федерации;

ж) при наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления претензии о причинении вреда:

- на оплату в пределах лимитов страхового возмещения, установленных в Договоре страхования, за счет

Страховщика претензий третьих лиц, предъявленных Страхователю в установленном законом порядке, при условии установления имущественной ответственности Страхователя за причиненный ущерб; - в случае несогласия с суммой страховой выплаты обратиться к независимому эксперту из числа лиц, имеющих квалификацию и право осуществлять экспертную деятельность, для проведения независимой экспертизы с целью определения размеров вреда (за исключением случая определения его величины компетентным органом) и последующего рассмотрения результатов экспертизы по вопросу расхождения в суммах вреда экспертами Сторон. При невозможности урегулирования спорных вопросов дело рассматривается в установленном законом порядке;

з) получать разъяснения положений, содержащиеся в Правилах и Договоре страхования, расчеты изменения в течение срока действия Договора страхования страховой суммы, расчета страховой выплаты.

8.5. Страхователь и Страховщик имеют и другие права и обязанности, вытекающие из настоящих Правил и Договора страхования (полиса).

8.6. Заключение Договора страхования в пользу Застрахованного лица не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору, если только Договором не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены или должны быть выполнены Застрахованным лицом.

8.7. Обязанности, возложенные на Страхователя настоящими Правилами, должны соблюдаться также Застрахованным лицом, когда наступление страхового случая непосредственно связано с деяниями Застрахованного лица.

9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Страховое возмещение определяется и выплачивается на основании письменного заявления Страхователя, составленного по установленной Страховщиком форме.

9.2. Размер подлежащего выплате страхового возмещения может определяться:

9.2.1. на основании письменных претензий, требований о возмещении убытков, исковых заявлений со стороны Выгодоприобретателей о возмещении причиненных убытков с приложением документов, подтверждающих факт, обстоятельства и размер причиненных убытков;

9.2.2. на основании вступившего в законную силу судебного решения, принятого по иску потерпевшего лица (судебный порядок возмещения вреда);

9.2.3. на основании письменного соглашения между Страхователем (Застрахованным лицом), Страховщиком и Выгодоприобретателем (внесудебный порядок возмещения вреда);

9.2.4. во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших причинения убытков, принимали участие правоохранительные органы – на основании копии постановления о возбуждении или копии постановления об отказе в возбуждении уголовного дела.

9.3. При причинении вреда плодородию и иным природным качествам земли (п. 3.2.1. Правил), сельскохозяйственным угодьям (п. 3.2.2. Правил), окружающей природной среде (п. 3.2.3. Правил) страховое возмещение определяется в размере причиненного реального ущерба, с включением стоимости затрат на осуществление рекультивационных работ (приведение земель, угодий, других природных ресурсов в состояние, пригодное для их использования в соответствии с кадастровой оценкой).

При судебном порядке возмещения вреда размер реального ущерба определяется исходя из материалов судебного решения. При внесудебном порядке - на основании акта специальной экологической экспертизы по оценке негативного воздействия на состояние земельного участка и окружающей природной среды.

9.4. При причинении вреда имуществу (п. 3.2.4. Правил) страховое возмещение определяется исходя из реального ущерба, причиненного имуществу с включением стоимости затрат, необходимых для приведения имущества в порядок после причинения вреда (расчистка, дезинфицирование и проч.).

При судебном порядке возмещения вреда размер реального ущерба имуществу определяется исходя из материалов судебного решения. При внесудебном порядке - на основании акта экспертизы, образуемой из равного количества представителей от Страховщика, Страхователя (Застрахованного лица) и Выгодоприобретателя.

9.5. При причинении вреда жизни и здоровью физических лиц (п. 3.2.5. Правил) страховое возмещение определяется в составе:

а) заработка, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие расстройства здоровья или потери трудоспособности;

б) дополнительных расходов, необходимых для восстановления здоровья потерпевшего лица;

в) части заработка, которого лишились лица, состоявшие на иждивении потерпевшего гражданина, в случае его смерти;

г) расходов на погребение потерпевшего гражданина в случае его смерти.

При судебном порядке возмещения вреда указанный состав страхового возмещения определяется исходя из материалов судебного решения. При внесудебном порядке - на основании акта экспертизы, образуемой из равного количества представителей от Страховщика, Страхователя (Застрахованного лица) и Выгодоприобретателя.

9.6. Страховое возмещение не может превышать установленного Договором страхования размера страховой суммы (лимитов страхового возмещения).

9.7. Если страховая выплата по одному факту причинения вреда (по одному страховому случаю) не исчерпывает размера страховой суммы (лимита страхового возмещения), то страховая сумма (лимит страхового возмещения) уменьшается на размер выплаты. В этом случае Страхователю предоставляется право восстановить страховую сумму путем изменения на условиях настоящих Правил Договора на оставшийся срок страхования, подав Страховщику соответствующее письменное заявление и уплатив требуемую страховую премию.

9.8. Если в момент наступления страхового случая ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за причинение имущественного вреда (ущерба) была также застрахована в других страховых организациях («двойное

страхование»), то по настоящим Правилам Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы (лимита страхового возмещения) по заключенному им Договору к общей сумме совокупной ответственности по всем заключенным этим Страхователем Договорам страхования указанного риска вреда (ущерба).

9.9. В тех случаях, когда причиненный Страхователем вред возмещается также другими лицами, Страховщик выплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по Договору страхования, и суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь обязан известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение вреда Выгодоприобретателям, производимыми другими лицами.

9.10. Если (с письменного согласия и в согласованном со Страховщиком размере) Страхователь на основании исполнения судебного решения произвел компенсацию причиненного вреда до выплаты страхового возмещения по Договору страхования, то страховое возмещение в соответствии с условиями настоящих Правил выплачивается Страхователю в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более установленной по Договору страховой суммы, после предоставления Страховщику доказательства произведенных расходов, расписки потерпевшего в получении компенсации ущерба и отказа от претензий к Страхователю.

9.11. Помимо компенсации вреда, Страховщик возмещает также расходы, произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) в целях уменьшения вреда, подлежащего возмещению по настоящим Правилам, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению установленной страховой суммы к размеру причиненного ущерба и независимо от того, что вместе с возмещением других убытков по Договору они могут превысить страховую сумму.

Определение и выплата страхового возмещения в покрытие указанных расходов Страхователя, и судебных расходов Страхователя, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам осуществляется на основе документального подтверждения соответствующих расходов (квитанции, решения, протоколы и иные документы).

9.12. Если Договором страхования установлена франшиза, выплата страхового возмещения производится с учетом размера франшизы.

9.13. Выплата страхового возмещения производится непосредственно Выгодоприобретателю - потерпевшему лицу (лицам), за исключением случая, предусмотренного п. 9.10. Правил.

9.13.1. Страховщик вправе удержать из суммы страхового возмещения неуплаченную на момент выплаты часть страховой премии (страхового взноса).

9.14. Возмещение расходов, предусмотренных п. 9.11. настоящих Правил, производится Страхователю (Застрахованному лицу).

9.15. Страховщик обязан в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, после получения надлежащим образом оформленных документов, принять решение о признании или не признании случая страховым, оформить страховой акт или мотивированный отказ в страховой выплате.

Срок принятия решения о страховой выплате исчисляется со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных в настоящих Правилах документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных Правилами страхования и (или) Договором страхования).

Страховое возмещение выплачивается в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты утверждения Страховщиком страхового акта

9.16. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:

- если последний предоставленный документ, из списка документов, указанных в настоящих Правилах, не надлежащим образом оформлен. При этом Страховщик обязан в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней уведомить лицо, подавшее заявление на страховую выплату с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов;

- если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

- если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Выгодоприобретателя) и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая - до окончания расследования или судебного разбирательства;

- если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, до представления Страховщику от получателя страховой выплаты документа, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае, срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинает течь не ранее получения Страховщиком данного документа;

- если лицо, обратившееся за страховой выплатой, не предоставило банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, осуществление страховой выплаты продлевается (приостанавливается) на срок до получения указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки выплаты и запросить у него недостающие сведения.

9.17. Если страховая выплата была произведена на основании внесудебного порядка возмещения вреда, но в последствии в отношении данного причинения вреда по иску Выгодоприобретателя было принято судебное решение, то Страховщик определяет и выплачивает дополнительное страховое возмещение лишь в размере неиспользованной по Договору страховой суммы, если при этом не истекли сроки исковой давности, предусмотренные законом.

9.18. Если в течение срока исковой давности, установленного законом, будут обнаружены обстоятельства, которые полностью или частично лишали Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения, то Страхователь (Застрахованное лицо) или Выгодоприобретатель обязаны

возвратить Страхователю полученные по Договору страхования суммы.

9.19. Страховая выплата производится по безналичному расчету путем перечисления на банковский счет получателя страховой выплаты.

В случае, если физическим лицом, страховая премия была внесена наличными деньгами в кассу Страховщика, выплата страхового возмещения может быть произведена наличными деньгами из кассы Страховщика.

По соглашению Сторон страховая выплата может быть произведена иным способом, не противоречащим законодательству РФ.

Форма выплаты страхового возмещения устанавливается в Договоре страхования (страховом полисе).

9.20. Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика для их перечисления на расчетный счет Страхователя (Выгодоприобретателя), либо день выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика.

10. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страховщик отказывает в выплате страхового возмещения:

10.1.1. если вред причинен:

а) вследствие действий (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), заведомо нарушающих законодательство о землепользовании, специальные требования землеустройства и выполнения мероприятий охраны земель, условия установленного целевого использования земли, установленные ограничения в использовании Страхователем земельного участка, требования производства землеустроительных работ, включая содержание расположенных на земле объектов;

б) вследствие действий (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), которые были квалифицированы в установленном порядке как уголовно наказуемые.

10.1.1.1. Однако Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения за причинение вреда жизни и здоровью физических лиц, если данный риск был предусмотрен Договором страхования и вред причинен по вине Страхователя (Застрахованного лица), ответственного за причинение данного вреда;

10.1.2. если Страхователь и (или) Застрахованное лицо:

а) представили Страховщику заведомо ложную информацию о степени страхового риска использования данного земельного участка;

б) умышленно ввели Страховщика в заблуждение при определении причин и других обстоятельств причинения вреда и (или) размера причиненного вреда, в результате чего страховое возмещение было выплачено необоснованно или определено и выплачено в большем размере, чем фактически понесенный ущерб, или лицам, в пользу которых не должен исполняться Договор страхования.

10.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если при наступлении страхового случая будет установлено, что земельный участок находился в пользовании Страхователя (Застрахованного лица) в нарушение действующего законодательства (запрет на передачу в частную собственность, нарушение требований о передаче земли в аренду, о мене земельных участков и т.п.), кроме случая, предусмотренного п. 10.1.1.1. Правил.

10.3. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

10.4. Страховщик освобождается от возмещения вреда Выгодоприобретателю, если вред полностью возмещен иным лицом, чем Страхователь (Застрахованное лицо), виновным в его причинении.

10.5. Страховщик освобождается от возмещения вреда, причиненного вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- убытков, возникших в результате изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения материалов, используемых для застрахованной деятельности.

10.6. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если в результате невыполнения (ненадлежащего выполнения) Страхователем (Застрахованным лицом) обязанностей, предусмотренных п.п. «г» п. 8.3. Правил, стало невозможным установление причин, размера и иных обстоятельств причинения вреда, размера страхового возмещения.

10.7. В случае принятия решения об отказе в страховой выплате, Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней с даты получения всех необходимых документов в соответствии с настоящими Правилами страхования, обязан письменно сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю), с обоснованием причин отказа.

11. СУБРОГАЦИЯ

11.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в соответствии со ст. 965 Гражданского кодекса РФ право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

11.2. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

11.3. 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.

11.4. К Страховщику переходит также право требования при выплате страхового возмещения в случае, предусмотренном п. 10.1.1.1. Правил.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры, вытекающие из Договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, рассматриваются в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен Страховщику в течение срока исковой давности, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

13. ДОСУДЕБНОЕ УРЕГУЛИРОВАНИЕ СПОРОВ (вступает в силу 28 ноября 2019 г.)

13.1. При наличии разногласий между Страхователем (Выгодоприобретателем), не являющимся потребителем финансовых услуг, определенным в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»¹, и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по Договору страхования до предъявления к Страховщику иска, вытекающего из неисполнения или ненадлежащего исполнения им обязательств по Договору страхования, несогласия указанного в настоящем пункте Страхователя (Выгодоприобретателя) с размером осуществленной Страховщиком страховой выплаты, указанный в настоящем пункте Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими требование Страхователя (Выгодоприобретателя).

Претензия подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 30 (тридцати) дней со дня ее поступления к Страховщику. В течение указанного срока Страховщик обязан удовлетворить выраженное Страхователем (Выгодоприобретателем) требование о надлежащем исполнении обязательств по Договору страхования или направить мотивированный отказ в удовлетворении такого требования.

13.2. При наличии разногласий между Страхователем (Выгодоприобретателем), являющимся потребителем финансовых услуг, определенным в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – потребитель), и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по Договору страхования, если размер требований потребителя о взыскании денежных сумм не превышает 500 тысяч рублей и требования не связаны с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды, до предъявления к Страховщику иска, вытекающего из неисполнения или ненадлежащего исполнения им обязательств по Договору страхования, несогласия указанного в настоящем пункте Страхователя (Выгодоприобретателя) с размером осуществленной Страховщиком страховой выплаты, указанный в настоящем пункте Страхователь (Выгодоприобретатель) должен направить Страховщику заявление в письменной или электронной форме (далее - заявление потребителя).

13.2.1. Страховщик обязан рассмотреть заявление потребителя в порядке, установленном Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

1) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления потребителя в случае, если указанное заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя прошло не более 180 (ста восьмидесяти) дней;

2) в течение 30 (тридцати) дней со дня получения заявления потребителя в иных случаях.

13.2.2. Ответ на заявление потребителя направляется по адресу электронной почты потребителя, а при его отсутствии по почтовому адресу.

13.2.3. Потребитель вправе направить обращение финансовому уполномоченному² после получения ответа Страховщика либо в случае неполучения ответа Страховщика по истечении соответствующих сроков рассмотрения Страховщиком заявления потребителя, установленных частями 1 и 2 пункта 13.2.1 настоящих Правил страхования.

13.2.4. Обращение направляется потребителем лично, за исключением случаев законного представительства. При направлении обращения законным представителем потребителя к обращению прилагаются документы, подтверждающие полномочия законного представителя.

13.3. В случае если размер требований потребителя финансовых услуг превышает 500 тысяч рублей либо требования потребителя финансовых услуг касаются вопросов, связанных с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды, потребитель финансовых услуг вправе заявить указанные требования в соответствии с Законом Российской Федерации от 7 февраля 1992 года N 2300-1 «О защите прав потребителей» в судебном порядке без направления обращения финансовому уполномоченному.

¹ Для целей указанного Федерального закона под потребителем финансовых услуг понимается физическое лицо, являющееся стороной Договора, либо лицом, в пользу которого заключен Договор, либо лицом, которому оказывается финансовая услуга в целях, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

² <https://finombudsman.ru/>

**РАЗМЕР БАЗОВЫХ ТАРИФНЫХ СТАВОК
(в % от страховой суммы)**

СТРАХОВОЙ РИСК	Страхование ответственности	Расходы по уменьшению вреда	Судебные расходы
причинение вреда плодородию и иным природным качествам земельного участка.	0,35	0,07	0,012
причинение вреда сельскохозяйственным угодьям, расположенным на земельном участке	0,42	0,08	0,056
причинение вреда окружающей природной среде (природному экологическому комплексу, включающему водные ресурсы, воздух, растительность, животный мир) данного земельного участка	0,48	0,096	0,064
причинение вреда имуществу третьих лиц (собственника земли), если данное имущество является неотъемлемой частью земельного участка (архитектурные и иные исторические памятники и т.п.), и оговорено в договоре или ином акте о передаче в пользование (владение) земельным участком	0,42	0,08	0,056
причинение вреда жизни и здоровью физических лиц, если такой вред стал прямым следствием нанесения вреда земле	0,48	0,096	0,064

Таблица поправочных коэффициентов, в зависимости от факторов риска

№ п/п	Фактор	Коэффициент
1	В зависимости от характера земельных угодий	0,7-1,7
2	В зависимости от климатических условий	0,7-1,2
3	В зависимости от географического месторасположения земельного угодья	0,7-1,7
4	В зависимости от направления использования земельных угодий	0,6-1,3
5	В зависимости от условий эксплуатации (содержания) земельных угодий	0,6-1,3
6	В зависимости от категории земельных угодий	0,6-1,5
4	Наличие действующих Договоров страхования АО СК «БАСК»	0,98
5	В зависимости от размера франшизы	0,6-1,0
6	При безубыточном страховании	0,4-1,0
7	При наличии убытков в предыдущих периодах и их сумм	1,0-2,0
8	При уплате страховой премии в рассрочку (в зависимости от количества платежей и их сроков)	1,0-1,5
9	При наличии претензий в связи с осуществлением деятельности за последние 5 лет	1,2-2,0
10	Прочие факторы	0,2-5,0

При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем размере от суммы годовой страховой премии, при этом страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный:

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

По Договорам, заключенным на срок более одного года, страховая премия рассчитывается Страховщиком за весь период действия Договора страхования путем умножения годовой страховой премии на количество лет страхования. При заключении Договора страхования на срок более одного года (не в целых годах) размер страховой премии рассчитывается в следующем порядке: годовая страховая премия делится на двенадцать, полученная величина умножается на срок действия Договора в месяцах. При этом неполный месяц принимается за полный.