

Приложение № 1
к Приказу АО «ГАРДИЯ»
№ 1406/24 от «14» июня 2024 года

**Акционерное общество
«Страховая компания «ГАРДИЯ»**

УТВЕРЖДЕНО
Приказом
№ 1406/24 от «14» июня 2024 года
(Приложение №1)

Генеральный директор АО «ГАРДИЯ»



А.В. Иосифов

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ
РАДИАЦИОННЫМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ**

СОДЕРЖАНИЕ:

1. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ
 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
 4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. СЛУЧАИ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ
 5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА
 6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)
 7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ, СРОК ДЕЙСТВИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЕ, ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ
 8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
 9. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
 10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
 11. ПРАВИЛА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОЛУЧАТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ
 12. СУБРОГАЦИЯ
 13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ
 14. ФОРС-МАЖОР
 15. ИДЕНТИФИКАЦИЯ
 16. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ И ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ
 17. ЖАЛОБЫ
 18. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ
- ПРИЛОЖЕНИЕ №1. ПЕРЕЧЕНЬ НАРУШЕНИЙ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ОБЛАСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АТОМНОЙ ЭНЕРГИИ

1. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами акционерное общество Страховая компания «ГАРДИЯ» (далее – «Страховщик»), заключает с организациями, эксплуатирующими объекты (источники) атомной энергии, выполняющими работы и предоставляющими услуги в области использования атомной энергии, договоры страхования ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, а также окружающей среде (далее – «Договор страхования», «Договор») при выполнении Страхователем (Застрахованным лицом) работ в области использования атомной энергии в период действия Договора страхования.

1.2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

1.2.1. **Радиационное воздействие** – любые прямые, вредные и подтвержденные установленным порядком последствия зарегистрированной аварии или инцидента для:

- а) жизни и здоровья граждан;
- б) имущества физических или юридических лиц;
- в) окружающей среды (почвы, воды, воздуха, ландшафта, флоры и фауны).

1.2.2. **Вред окружающей среде** – негативные изменения и последствия снижения качества природных ресурсов и среды обитания человека, биологического разнообразия и биопродуктивности природных компонентов (снижение эколого-ресурсного потенциала территорий - биоты).

1.2.3. **Вред жизни и здоровью** – телесное повреждение, смерть или облучение выше дозовых пределов, установленных законодательством Российской Федерации, вызванные (обусловленные) радиационным воздействием или сочетанием радиационного воздействия с токсическими, взрывными или иными опасными воздействиями.

1.2.4. **Вред имуществу** – гибель (утрата), недостача, порча или повреждение, радиоактивное заражение имущества (включая скот) как последствие радиационного воздействия или сочетания радиационного воздействия с токсическими, взрывными или иными опасными воздействиями.

1.2.5. **Эксплуатирующая организация**, осуществляющая деятельность в области использования атомной энергии – организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации и признанная соответствующим органом управления использованием атомной энергии пригодной эксплуатировать ядерную установку, радиационный источник или пункт хранения и осуществлять собственными силами или с привлечением других организаций деятельность по размещению, проектированию, сооружению, эксплуатации и выводу из эксплуатации ядерной установки, радиационного источника или пункта хранения, а также деятельность по обращению с ядерными материалами и радиоактивными веществами.

Для осуществления указанных видов деятельности эксплуатирующая организация должна иметь разрешение (лицензию), выданную соответствующими органами государственного регулирования безопасности, на право ведения работ в области использования атомной энергии.

1.2.6. **Объекты (источники) атомной энергии:**

а) ядерные установки – сооружения и комплексы с ядерными реакторами, в том числе атомные станции, суда и другие плавсредства, космические и летательные аппараты, другие транспортные и транспортабельные средства; сооружения и комплексы с промышленными, экспериментальными и исследовательскими ядерными реакторами, критическими и подкритическими ядерными стендами; сооружения, комплексы, полигоны, установки и устройства с ядерными зарядами для использования в мирных целях; лаборатории и клиники, использующие в своей работе радиоактивные вещества, а также другие содержащие ядерные

материалы сооружения, комплексы, установки для производства, использования, переработки, транспортирования ядерного топлива и ядерных материалов;

б) радиационные источники, не относящиеся к ядерным установкам, - комплексы, установки, аппараты, оборудование и изделия, в которых содержатся радиоактивные вещества или генерируется ионизирующее излучение - излучение, которое создается при радиоактивном распаде, ядерных превращениях, торможении заряженных частиц в веществе и образует при взаимодействии со средой ионы разных знаков;

в) пункты хранения ядерных материалов и радиоактивных веществ, хранилища радиоактивных отходов (далее – «Пункты хранения») – не относящиеся к ядерным установкам и радиационным источникам стационарные объекты и сооружения, предназначенные для хранения ядерных материалов и радиоактивных веществ, хранения или захоронения радиоактивных отходов;

г) ядерные материалы – материалы, содержащие или способные воспроизвести делящиеся (расщепляющиеся) ядерные вещества;

д) радиоактивные вещества – не относящиеся к ядерным материалам вещества, испускающие ионизирующее излучение;

е) радиоактивные отходы – ядерные материалы и радиоактивные вещества, дальнейшее использование которых не предусматривается.

1.2.6.1. Отнесение источников атомной энергии к перечисленным категориям определяется эксплуатирующей организацией и фиксируется в соответствующем документе в порядке, установленном федеральными органами исполнительной власти в области государственного регулирования безопасности при использовании атомной энергии (далее – «Органы государственного регулирования безопасности»).

1.2.7. **Радиационная авария** – потеря управления источником ионизирующего излучения, которая привела к облучению людей или к радиоактивному загрязнению окружающей среды выше установленных норм в результате выброса (утечки) радиоактивных веществ за пределы источника атомной энергии.

1.2.8. **Инцидент** – любое происшествие или ряд происшествий одного и того же происхождения, в результате которого(ых) причинен ущерб или возникла серьезная и непосредственная угроза причинения ущерба.

1.2.9. **Персонал (работники)** радиационно-опасных производственных (технологических) участков и пунктов хранения радиоактивных веществ и источников ионизирующего излучения – физические лица, которые постоянно или временно работают непосредственно с источниками ионизирующих излучений.

1.2.10. **Неправильные действия персонала** – неумышленные действия, направленные на обеспечение штатного режима работы источника ионизирующего излучения в ситуациях, не предусмотренных регламентом.

1.2.11. **Санитарно-защитная зона** – территория вокруг источника ионизирующего излучения, на которой уровень облучения людей в условиях нормальной эксплуатации данного источника может превысить установленный предел дозы облучения для населения. В санитарно-защитной зоне запрещается постоянное и временное проживание людей, вводится режим ограничения хозяйственной деятельности и проводится радиационный контроль.

1.2.12. **Зона наблюдения** – территория за пределами санитарно-защитной зоны, на которой проводится радиационный контроль.

1.2.13. **Третье лица** – физические или юридические лица, требования (Исковые требования) которых к Страхователю (Застрахованному лицу) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации покрываются настоящим страхованием:

а) физические лица – граждане, проживающие, осуществляющие трудовую деятельность или проходящие военную службу в пределах зоны наблюдения ядерных установок,

радиационных источников и пунктов хранения;

б) юридические лица независимо от организационно-правовой формы;

в) государственные и местные органы исполнительной власти и учреждения, в чьем ведении находится контроль за охраной окружающей среды.

К третьим лицам не относится сам Страхователь, его работники/сотрудники, а также физические или юридические лица, выступающие от имени Страхователя (имеющие с ним договорные отношения).

1.2.14. **Страховая сумма (лимит ответственности)** – установленная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

1.2.15. **Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, которые устанавливаются договором страхования.

1.2.16. **Страховой акт** – документ, который составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом при осуществлении страховой выплаты по результатам рассмотрения заявления Страхователя или лица (лиц), которым причинен вред, подтверждающий соответствие заявленного события признакам страхового случая и содержащий расчет суммы страховой выплаты.

1.2.17. **Франшиза** – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

1.3. Настоящие Правила распространяются на следующие **виды деятельности** Страхователей в области использования атомной энергии (далее – «**Застрахованная деятельность**»):

а) размещение, проектирование, сооружение, эксплуатация и вывод из эксплуатации ядерных установок, радиационных источников и пунктов хранения;

б) разработка, производство, испытание, транспортирование, хранение, утилизация, использование ядерных зарядов в мирных целях и обращение с ними;

в) обращение с ядерными материалами и радиоактивными веществами, в том числе при разведке и добыче полезных ископаемых, содержащих эти материалы и вещества, при производстве, использовании, переработке, транспортировании и хранении ядерных материалов и радиоактивных веществ;

г) обеспечение безопасности при использовании атомной энергии;

д) контроль за обеспечением ядерной, радиационной, технической и пожарной безопасности (далее – «**Безопасность**») ядерных установок, радиационных источников и пунктов хранения, за обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия граждан при использовании атомной энергии;

е) проведение научных исследований во всех областях использования атомной энергии;

ж) физическая защита ядерных установок, радиационных источников, пунктов хранения, ядерных материалов и радиоактивных веществ;

з) учет и контроль ядерных материалов и радиоактивных веществ;

и) экспорт и импорт ядерных установок, оборудования, технологий, ядерных материалов, радиоактивных веществ, специальных неядерных материалов и услуг в области использования атомной энергии;

к) государственный контроль за радиационной обстановкой на территории Российской Федерации;

л) подготовка специалистов в области использования ядерных установок, радиационных источников, пунктов хранения, ядерных материалов и радиоактивных веществ;

м) выполнение иных видов деятельности в области использования атомной энергии.

1.4. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице).

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ И СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения Договоров страхования.

2.2. При заключении Договора страхования на условиях настоящих Правил в Договоре страхования должно быть прямо указано на применение Правил и сами Правила должны быть приложены к Договору страхования в качестве его неотъемлемой части. При этом условия, содержащиеся в настоящих Правилах, и не включенные в текст Договора страхования, становятся обязательны для Страхователя (Застрахованного лица), если в Договоре страхования прямо указывается на применение Правил страхования и сами Правила страхования вручены Страхователю в порядке, предусмотренном п. 7.12. настоящих Правил.

2.3. При заключении Договора страхования Страховщик и Страхователь могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений Правил, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

2.4. **Страхователями** по Договору страхования, заключаемому на основании настоящих Правил, являются юридические лица – эксплуатирующие организации, а также организации, выполняющие работы и предоставляющие услуги в области использования атомной энергии, независимо от их организационно-правовой формы, заключившие со Страховщиком договоры страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, а также окружающей среде при выполнении застрахованным лицом работ в области использования атомной энергии.

2.5. **Страховщиком** по настоящим Правилам является **Акционерное общество «Страховая компания ГАРДИЯ» (АО «ГАРДИЯ»)**

125315, город Москва, Ленинградский проспект, д. 72, корп. 3, этаж 11, помещение XVIII ком. 1
ИНН 7710541631, ОГРН 1047796329250,

<https://gardia.sk/>

8 (495) 935 8950.

Контактный адрес электронной почты Страховщика по вопросам признания события Страховым случаем и выплаты Страхового возмещения по Договору: claims@gardia.sk и/или иные адреса, указанные в соответствующем письменном уведомлении Страховщика, полученном Страхователем или Выгодоприобретателем нарочно или по электронной почте.

2.7. Страховщик и Страхователь могут совместно именоваться «Стороны» в настоящих Правилах и в договоре страхования.

2.8. По Договору страхования гражданской ответственности за вред, причиненные радиационным воздействием третьим лицам, а также окружающей среде, заключенному на основании настоящих Правил, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (далее – «**Застрахованного лица**»).

2.9. **Лицо, риск ответственности которого застрахован (Застрахованное лицо)**, должно быть названо в Договоре страхования. Если это лицо в Договоре страхования не названо, то считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

2.9.1. Далее по тексту Правил под термином Страхователь понимается также и

Застрахованное лицо, если таковое предусмотрено договором страхования.

2.10. Договор страхования риска ответственности считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред, даже если Договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в Договоре не сказано, в чью пользу он был заключен.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. **Объектом страхования** являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его обязанностью в соответствии с действующим законодательством места причинения вреда возместить вред жизни, здоровью, имуществу (включая скот) третьих лиц, окружающей среде, причиненный радиационным воздействием либо сочетанием радиационного воздействия с токсическими, взрывными или иными опасными воздействиями при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности.

3.2. Страхованием покрывается только прямой ущерб, являющийся предметом требований (Исковых требований), причиненный радиационным воздействием источников атомной энергии при осуществлении Страхователем в период действия страхования Застрахованной деятельности, указанной в п. 1.3 настоящих Правил.

3.3. Договором страхования может предусматриваться страхование риска гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) при эксплуатации, выполнении работ или предоставлении услуг в области использования атомной энергии двух (на двух) или более источников(ах) атомной энергии.

3.4. Договор страхования действует в пределах указанной в нем Территории страхования.

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. СЛУЧАИ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ

4.1. **Страховым риском**, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является риск гражданской ответственности (риск радиационного воздействия) Страхователя или Застрахованного лица по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде (загрязнение окружающей среды) при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности и обладающий признаками вероятности и случайности его наступления.

4.2. **Страховым случаем** является факт причинения радиационным воздействием вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности в результате внезапного, неожиданного, идентифицированного и ненамеренного (аварийного) выброса (сброса, утечки) радиоактивных веществ (ионизирующего излучения), вследствие:

- а) пожара;
- б) взрыва;
- в) неисправности оборудования;
- г) неправильных действий персонала (работников) Страхователя, при условии, что:

4.2.1. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан возместить этот вред в соответствии с требованиями действующего законодательства места причинения вреда;

4.2.2. факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями третьих лиц, заявленными в соответствии с действующим законодательством места причинения вреда, а также соответствующими документами из компетентных органов

и/или решением суда о возмещении вреда;

4.2.3. имеется прямая причинно-следственная связь между причинением вреда и Застрахованной деятельностью Страхователя (Застрахованного лица);

4.2.4. вред причинен в пределах указанной в Договоре страхования Территории страхования в результате радиационного происшествия или радиационной аварии, произошедших в течение срока действия Договора страхования.

4.3. Событие, указанное в п. 4.2. настоящих Правил является страховым случаем при соблюдении одновременно следующих условий:

4.3.1. вред причинен непосредственно источником атомной энергии, указанным в Договоре страхования, или какой - либо его частью, отделившейся в результате инцидента или аварии,

4.3.2. события подтверждены официально предъявленной в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации, нормами международных договоров Российской Федерации и применимыми нормами международного права имущественной претензией, признанной Страхователем (Застрахованным лицом) добровольно, с предварительного согласия Страховщика, или установлены вступившим в законную силу судебным актом,

4.3.3. зарегистрированное установленным порядком радиационное воздействие:

а) не было произведено источниками, содержащими или использующими ядерные материалы и радиоактивные вещества в количествах и с активностью (и/или испускающими ионизирующее излучение с интенсивностью или энергией) менее установленных федеральными нормами и правилами в области использования атомной энергии значений, для которых требуются разрешения органов государственного регулирования безопасности при осуществлении деятельности с указанными источниками;

б) не произошло вследствие непреодолимой силы или умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица или их представителей), если они знали вредные последствия этих действий согласно действующим нормативам или нарушали соответствующие законы, постановления, ведомственные или производственные правила, инструкции и иные нормативные документы;

в) не явилось следствием документально известных Страхователю (Застрахованному лицу или их представителю) обстоятельств, существенно повышающих риск наступления страхового случая, о чем Страховщик не был поставлен в известность;

г) не было вызвано износом конструктивных материалов и оборудования, находящихся в эксплуатации сверх нормативного срока;

д) не произошло вследствие управления производственным процессом персоналом, не уполномоченным на это, или просрочившим сроки проведения, предусмотренного должностными инструкциями переподготовки (повышения квалификации), а также лицами, страдающими душевными болезнями, эпилепсией и другими заболеваниями, ограничивающими их дееспособность;

е) превысило установленные основные гигиенические нормативы (допустимые пределы доз), в течение определенного промежутка времени и в пределах, определенных санитарными нормами и правилами,

4.4. Если наряду с убытками, причиненными радиационным воздействием, причинены иные убытки, которые не могут быть обоснованно отделены от убытков, причиненных радиационным воздействием, такие убытки также подлежат возмещению на основании настоящих Правил.

4.5. Кроме того, договором страхования может предусматриваться возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных согласованных со Страховщиком **дополнительных расходов Страхователя** (Застрахованного лица) по

предварительному выяснению обстоятельств страхового случая, размера причиненных убытков и степени виновности Страхователя (Застрахованного лица), а также расходов по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям (далее – «**Расходы на защиту**»), если эти расходы вместе с возмещением причиненного вреда не превышают размера страховой суммы или соответствующего лимита ответственности, установленного в договоре страхования, в том числе:

4.5.1. расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного вреда;

4.5.2. судебных расходов, включая расходы на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей;

4.5.3. а также иные согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью защиты имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица).

4.6. По настоящим Правилам не подлежат возмещению по Договору страхования событие, произошедшее вследствие:

а) воздействия ядерного взрыва, а также радиации или радиоактивного заражения, вызванных источником радиационного воздействия, не принадлежащего Страхователю (Застрахованному лицу) и не использовавшегося им;

б) проведения несанкционированных собраний, митингов, демонстраций и других несанкционированных общественных мероприятий на территории ядерной установки или пункта хранения и в их санитарно-защитных зонах;

в) организации и проведения митингов, демонстраций, пикетирования, блокирования транспортных коммуникаций и других общественных мероприятий за пределами территорий ядерных установок и пунктов хранения, а также забастовок, если в результате этого может произойти нарушение работоспособности ядерной установки или пункта хранения, будет затруднено выполнение работниками ядерных установок или пунктов хранения своих служебных обязанностей либо будут иметь место иные угрозы безопасности населению, окружающей среде, здоровью, имущественным интересам третьих лиц.

4.7. По настоящим Правилам не подлежат возмещению Страховщиком:

4.7.1. убытки и вред, причиненные радиационным воздействием третьим лицам и окружающей среде вследствие:

а) военных действий, вооруженных конфликтов, гражданской войны или восстания;

б) умысла Страхователя (Застрахованного лица);

в) установленных нарушений Страхователем (Застрахованным лицом) законодательства Российской Федерации в области использования атомной энергии (Приложение 1 к настоящим Правилам).

4.7.2. убытки и вред, причиненный радиационным воздействием третьим лицам в пределах границ санитарно-защитной зоны;

4.7.3. убытки, причиненные любому имуществу, принадлежащему Страхователю (Застрахованному лицу) на праве собственности, а также имуществу арендованному, взятому под залог Страхователем (Застрахованным лицом) или находящемуся на иных условиях в его ведении или пользовании;

4.7.4. моральный вред;

4.7.5. косвенные убытки и убытки, выразившиеся в упущенной выгоде.

4.7.6. убытки и вред, причиненные выбросами (сбросами, утечкой) радиоактивных веществ в окружающую среду в нормативно установленных пределах;

4.7.7. штрафы, неустойки, пени, налагаемые на Страхователя (Застрахованное лицо) органами государственного регулирования безопасности использования атомной энергии в результате страхового случая.

4.7.8. убытки в связи с генетическими последствиями для проживающих на загрязненной окружающей территории;

4.7.9. убытки, причиненные имуществу, которое пострадало в результате распространения радиоактивного загрязнения окружающей среды, но которое не находится на оговоренной в договоре территории, на которую распространяются обязательства (ответственность) Страховщика.

4.7.10. убытки и вред в результате наступления страхового случая за пределами территории, указанной в договоре страхования;

4.7.11. вред работникам Страхователя (Застрахованного лица), причиненного им при исполнении служебных, должностных или иных трудовых обязанностей;

4.7.12. вреда, связанного с постоянными выбросами, сбросами или размещением вредных веществ в окружающей среде.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

5.1. **Страховая сумма** денежная сумма, которая определена Договором страхования и исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты (страхового возмещения) при наступлении страхового случая.

5.2. Размер страховой суммы устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком. При определении размера страховой суммы Стороны могут руководствоваться предполагаемым размером вреда (убытков), который может быть причинен Выгодоприобретателям при выполнении Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности, указанной в п. 1.3 настоящих Правил.

5.3. Страховая сумма может устанавливаться следующим образом:

а) «На срок страхования» («агрегатная»). При этом общий размер страховых выплат по всем страховым случаям не может превышать страховой суммы (на весь срок действия Договора).

б) «На каждый страховой случай» («неагрегатная»). Данный порядок установления страховой суммы может применяться, только если это прямо оговорено в Договоре страхования. При этом по каждому страховому случаю размер страховой выплаты рассчитывается исходя из страховой суммы, установленной в Договоре страхования, независимо от предыдущих выплат по ранее произошедшим страховым случаям.

в) Если в Договоре страхования не указан порядок установления страховой суммы («на срок страхования» или «на каждый страховой случай»), то страховая сумма считается установленной «на срок страхования» («агрегатная»).

5.4. Договором страхования могут быть установлены **лимиты ответственности** Страховщика, ограничивающие размер выплат в отношении одного страхового случая, потерпевшего лица, вида вреда и др., в частности, могут быть установлены следующие лимиты ответственности Страховщика:

5.4.1. на один страховой случай – максимальная сумма, которую Страховщик выплатит в совокупности всем Выгодоприобретателям в результате одного и каждого страхового случая, независимо от количества требований Выгодоприобретателей. Лимит ответственности на один страховой случай не применяется для «неагрегатной» страховой суммы;

5.4.2. на одно потерпевшее лицо – максимальная сумма, выплачиваемая Страховщиком в отношении вреда, причиненного одному потерпевшему лицу в результате одного и каждого страхового случая;

5.4.3. по причинению вреда окружающей среде – максимальная сумма, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в результате причинения вреда окружающей среде в результате всех и каждого страхового случая.

5.5. Договором страхования может быть предусмотрен лимит ответственности по возмещению расходов, указанных в п. 4.5. настоящих Правил.

5.6. Если иное не предусмотрено Договором, после выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения.

5.7. По согласованию Сторон в период действия Договора страхования страховая сумма может быть увеличена, уменьшена или восстановлена путем заключения дополнительного соглашения.

5.8. При заключении Договора страхования по соглашению Сторон может быть установлена **франшиза** при возмещении причиненного вреда (убытков).

5.8.1. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если размер убытков не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если размер убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования, превышает сумму франшизы.

5.8.2. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из размера убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

5.9. Если Договором не предусмотрено иное, франшиза устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере - в отношении причинения вреда имуществу и окружающей среде, франшиза в отношении причинения вреда жизни и здоровью не устанавливается.

5.10. Если Договором страхования предусмотрена франшиза, но не указан ее вид, то считается, что установлена безусловная франшиза.

5.11. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них, если Договором страхования не предусмотрено иное.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

6.1. Под страховой премией (страховыми взносами) понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

6.2. Размер страховой премии устанавливается Страховщиком исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

6.3. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие страховую премию с применением коэффициентов, учитывающих условия страхования, объем обязательств Страховщика, тип источника атомной энергии и другие факторы, определяющие степень риска, в том числе наличие франшизы и ее размер в соответствии с условиями страхования.

6.4. Уплата страховой премии по Договору страхования производится Страхователем Страховщику посредством безналичных расчетов в сроки, установленные указанным договором страхования.

6.4.1. Под уплатой страховой премии (взносов) Страховщику понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

6.4.2. Днем уплаты страховой премии при уплате в безналичном порядке считается день поступления средств на расчетный счет Страховщика или его представителя.

6.5. Форма, порядок и сроки уплаты страховой премии оговариваются Сторонами при заключении договора страхования.

6.6. Договором страхования может быть предусмотрена уплата страховой премии в

рассрочку (несколькими страховыми взносами) в сроки, установленные договором страхования.

6.7. Страховщик обязан 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.

6.8. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в случае неуплаты страховой премии или ее первого взноса в установленный Договором страхования срок Договор страхования считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его Сторон.

6.8.1. Страховщик в одностороннем внесудебном порядке имеет право увеличить срок оплаты Страховой премии (Страхового взноса), предусмотренный Договором страхования, путем направления уведомления (в том числе посредством электронной почты) в адрес Страхователя.

6.8.2. В случае неуплаты очередного взноса в установленный Договором страхования срок Договор страхования прекращается в порядке, определенном п. 7.17. настоящих Правил.

6.8.3. Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем страховой премии, ее первого или очередных взносов.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ, СРОК ДЕЙСТВИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЕ, ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ

7.1. Договором страхования является письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного Договором страхования события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор, причиненные вследствие этого события убытки и вред в пределах определенной Договором страхования суммы (страховой суммы).

7.2. При заключении Договора страхования между Страховщиком и Страхователем должно быть достигнуто соглашение:

- а) об объекте страхования;
- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- в) о размере страховой суммы;
- г) о сроке действия договора.

7.3. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя, а также сведений и документов, необходимых в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лиц, указываемых в договоре страхования. Письменное заявление Страхователя становится неотъемлемой частью договора страхования.

7.3.1. Договор страхования может быть заключен по результатам участия в конкурсных процедурах. В этом случае письменное заявление Страхователя не требуется.

7.3.2. Письменное заявление Страхователя подписывается Страхователем и заверяется печатью Страхователя (для Страхователя – юридического лица).

7.3.3. Заявление должно содержать:

- а) наименование, место нахождения и почтовый адрес Страхователя, включая номера телефонов, факсимильной или иной связи, банковские реквизиты;
- б) данные о виде деятельности Страхователя (Застрахованного лица);
- в) сведения об источнике атомной энергии;

г) размеры санитарно-защитной зоны и зоны наблюдения;
д) сведения о персонале, в том числе данные о разрешениях на право ведения работ с источниками атомной энергии;
е) заявляемые на страхование риски;
ж) статистику убытков Страхователя (Застрахованного лица) по заявляемым на страхование рискам за последние 5 лет;
з) период страхования;
и) страховую сумму и лимит ответственности Страховщика;
к) данные о наличии других договоров страхования в отношении заявляемых на страхование рисков, а также имущества.

7.4. Застрахованное лицо по договору страхования, указывается в заявлении на страхование.

7.5. При проведении идентификации клиента, представителя клиента, выгодоприобретателя, бенефициарного владельца, обновлении информации о них Страховщик вправе требовать представления клиентом (представителем клиента) и получать от клиента, (представителя клиента) документы, удостоверяющие личность, учредительные документы, документы о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя), а также иные документы, предусмотренные Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» и принимаемыми на его основе нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными актами Банка России.

7.6. Страхователь при заключении Договора страхования по требованию Страховщика также предоставляет:

7.6.1. лицензия (разрешение) на право ведения работ в области использования атомной энергии, выданная органами государственного регулирования безопасности, если вид деятельности Страхователя (Застрахованного лица) в области использования атомной энергии требует получения разрешения (лицензии);

7.6.2. сертификат соответствия оборудования, изделий и технологий для ядерных установок, радиационных источников и пунктов хранения обязательным требованиям государственных и отраслевых стандартов, норм и правил, применяемых в области использования атомной энергии, технических условий, а также международных и национальных стандартов, введенных в действие в Российской Федерации в установленном порядке;

7.6.3. нормативы основных выбросов и отходов (их тип, объем, методы удаления, в течение каких сроков осуществляются), а также степень подверженности риску краткосрочных и длительных выбросов, документы о принимаемых в этих случаях мерах по их предотвращению, возможности для локализации и уменьшения последствий.

7.7. При заключении Договора страхования Страховщик вправе произвести осмотр источников повышенной опасности; самостоятельно или с привлечением независимых экспертов (специалистов, сюрвейеров) произвести оценку рисков по месту нахождения источников повышенной опасности, ознакомиться с состоянием охраны на производстве, проверить наличие фактов нарушения техники безопасности и их последствий, выполнение Страхователем предписаний органов государственного контроля и надзора.

7.8. В случае, если представленные документы и сведения не позволяют Страховщику оценить страховые риски, недостаточны для определения условий Договора страхования, Страховщик сообщает Страхователю об отсутствии возможности заключить Договор страхования.

7.8.1. Страховщик вправе отказать Страхователю в заключении Договора страхования в

случае отказа Страхователя предоставить Страховщику информацию (или умышленного ее искажения) по вопросам безопасности при выполнении работ с использованием атомной энергии.

7.9. Страхователь вправе по своему усмотрению представить Страховщику дополнительные сведения и документы для рассмотрения Страховщиком вопроса о заключении Договора страхования.

7.10. Договор страхования заключается только при условии наличия в течение всего периода действия страхования у Страхователя указанной в п. 7.6.1. лицензии (разрешения) на право ведения работ в области использования атомной энергии.

7.11. 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 Российской Федерации и настоящими Правилами.

7.11.1. 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 Федерального закона Российской Федерации от 06.04.2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи», на основании электронного запроса Страховщика, изложенного, в том числе, в виде условия страхования и (или) анкеты (заявления-вопросника) на Сайте Страховщика.

7.11.2. 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.

7.11.3. 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 о заключении Договора страхования через официальный Сайт Страховщика www.gardia.sk, мобильное приложение Страховщика, официальный сайт или мобильное приложение представителя Страховщика путем заполнения формы 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, Заявления на страхование Страхователя должно быть заверено усиленной квалифицированной электронной подписью согласно нормам Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи» и настоящим Правилам.

7.11.4. 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:

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

7.11.4.2. 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.

7.11.4.3. 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.

7.11.5. 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.

7.11.6. 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.

7.11.7. 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).

7.12. Вручение Страхователю при заключении Договора страхования Правил страхования к Договору страхования, удостоверяется записью в Договоре страхования.

7.12.1. Правила страхования могут быть:

- а) изложены в Договоре страхования;
- б) приложены к Договору страхования как его неотъемлемая часть;
- в) приведены в Договоре страхования в виде ссылки на адрес размещения таких Правил страхования на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- г) направлены Страхователю в виде соответствующего файла на указанный Страхователем адрес электронной почты.

7.13. **Срок действия Договора страхования** устанавливается по соглашению Сторон.

7.14. Если договором страхования не предусмотрено иное, **Договор страхования вступает в силу** с 00:00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или первого страхового взноса (при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика или его представителя, и действует до 24:00 часа дня, указанного в Договоре страхования как день окончания Договора. Страхование распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления Договора страхования в силу.

7.15. **Договор страхования прекращается** по истечении срока его действия, а также в случае досрочного прекращения.

7.16. **Договор страхования досрочно прекращается в случаях:**

7.16.1. Исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме.

7.16.2. Ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по Договорам страхования (страхового портфеля) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

7.16.3. Если возможность наступления страхового случая отпала и существование

страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в результате прекращения в установленном законодательством Российской Федерации порядке деятельности по эксплуатации источников атомной энергии, выполнения работ и предоставления услуг в области использования атомной энергии, а также в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.16.4. При отказе Страхователя от Договора страхования. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

7.16.5. По соглашению Сторон.

7.16.6. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или Договором страхования.

7.17. В случае неуплаты или уплаты не в полном объеме очередного страхового взноса по вступившему в силу Договору страхования:

7.17.1. Если к установленному Договором страхования сроку не был уплачен или был уплачен не в полном объеме очередной страховой взнос, Страховщик по своему усмотрению вправе:

а) Отказаться от исполнения Договора страхования по причине неуплаты очередного страхового взноса в полном объеме.

Отказ Страховщика от исполнения Договора страхования по причине неуплаты очередного страхового взноса в полном объеме производится путем направления Страховщиком письменного уведомления в адрес Страхователя об отказе от Договора страхования нарочным или почтовым отправлением, позволяющим достоверно установить и зафиксировать дату такого почтового отправления (например, заказным письмом).

Дата досрочного прекращения Договора страхования при отказе Страховщика от исполнения Договора страхования указывается Страховщиком в уведомлении, и, если иное не предусмотрено Договором страхования или не указано в уведомлении, определяется исходя из оплаченного периода действия Договора страхования (в днях), рассчитанного пропорционально уплаченной части страховой премии:

– если оплаченный период действия Договора страхования превышает срок, прошедший с даты вступления Договора страхования в силу до даты, до которой должен был быть уплачен очередной страховой взнос, то при просрочке его уплаты Договор страхования прекращается с 00 часов дня, следующего за последним днем оплаченного периода;

– если оплаченный период действия Договора страхования не превышает срок, прошедший с даты вступления Договора страхования в силу до даты, до которой должен был быть уплачен очередной страховой взнос, то при просрочке его уплаты датой досрочного прекращения Договора страхования будет являться дата отправления уведомления, указанная на почтовом штемпеле, или дата вручения уведомления Страхователю при доставке нарочным.

Договором страхования может быть предусмотрен иной способ расчета оплаченного периода действия Договора страхования.

Отказ Страховщика от исполнения Договора страхования по причине неуплаты очередного страхового взноса не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период, в течение которого действовало страхование.

б) Предложить Страхователю расторгнуть Договор страхования по соглашению Сторон. При этом досрочное расторжение Договора страхования не освобождает Страхователя от

обязанности уплатить часть страховой премии за период действия Договора страхования до даты его расторжения. Дата досрочного расторжения Договора страхования указывается в заключенном со Страхователем дополнительном соглашении к Договору страхования.

7.17.2. В случае поступления от Страхователя просроченного страхового взноса до прекращения (расторжения) Договора страхования в соответствии с пп. «а» – «б» п. 7.17.1 настоящих Правил, Страховщик вправе не отказываться от исполнения Договора страхования.

7.17.3. Если Страховщик не воспользовался своим правом на отказ от исполнения Договора страхования, и страховой случай наступил до уплаты страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

7.18. Действие досрочно прекращаемого Договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения.

7.19. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что при заключении Договора страхования 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), Страховщик вправе потребовать признания заключенного Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных ст. 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

7.20. В случае признания Договора страхования недействительным на основании соответствующего решения суда, порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с судебным решением о признании Договора страхования недействительным.

7.21. В отношении обязательств Сторон, возникших до момента прекращения действия Договора страхования (в том числе и обязательств, вытекающих из страхового случая, наступившего до момента прекращения Договора страхования), условия Договора продолжают действовать до полного исполнения таких обязательств.

7.22. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) рабочих дней письменно с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

7.22.1. Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования и в переданных Страхователю настоящих Правилах.

7.23. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

7.23.1. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования и доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в соответствии с правилами, предусмотренными законодательством Российской Федерации.

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

7.24. Страховщик вправе требовать расторжения Договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска. При этом Страховщик также вправе требовать возмещения убытков, причиненных расторжением

Договора (п. 5 ст. 453 Гражданского кодекса Российской Федерации).

7.25. Страхователь направляет Страховщику письменное заявление о вводе новых норм и правил в области использования атомной энергии во время действия Договора страхования.

7.26. При введении в период действия Договора страхования новых норм и правил в области использования атомной энергии без прекращения при этом действия или изменения срока действия разрешения (лицензии) на право ведения работ в области использования атомной энергии страховая защита приостанавливается до выяснения всех обстоятельств, влияющих на степень риска.

7.27. **Изменение (дополнение) Договора страхования** возможно по соглашению Сторон, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации и/или Договором, а также при существенном изменении обстоятельств, из которых Стороны исходили при заключении Договора. Соглашение об изменении (дополнении) Договора страхования совершается в той же форме, что и Договор страхования.

7.27.1. В случае изменения (дополнения) Договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения Сторон об изменении (дополнении) Договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения Договора страхования, а при изменении Договора в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда об изменении Договора.

7.28. Уведомления, предусмотренные Разделом 7 Правил, могут направляться Страхователю по электронной почте на адрес Страхователя, указанный в Договоре страхования. Адрес Страховщика в целях электронного обмена указывается в Договоре страхования.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами до заключения Договора страхования;

8.1.2. в случае утраты Страхователем Договора страхования безвозмездно выдать их дубликаты;

8.1.3. на основании документов, представленных Страхователем, и в сроки, установленные Правилами страхования, составить страховой акт согласно Разделу 9 настоящих Правил, или направить Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме отказ в выплате страхового возмещения с указанием причины отказа;

8.1.4. при страховом случае произвести выплату страхового возмещения в размерах, в сроки и порядке, предусмотренных настоящими Правилами или Договором страхования;

8.1.5. по заявлению Страхователя изменить Договор страхования с учетом проведенных Страхователем мероприятий, позволивших уменьшить риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба;

8.1.6. не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) и их имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательством Российской Федерации;

8.1.7. совершать иные действия, предусмотренные настоящими Правилами и/или Договором страхования.

8.2. Страховщик имеет право:

8.2.1. отказать в принятии на страхование заявляемых рисков без объяснения заявителю причин отказа;

8.2.2. Требовать от Страхователя (Застрахованного лица) предоставления информации, имеющей существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

8.2.2.1. Проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным лицом) в рамках п. 8.3.2 настоящих Правил информацию, при необходимости обследовать объект, указанный в заявлении на страхование и ознакомиться с документацией, позволяющей определить (уточнить) степень риска при заключении договора страхования, в том числе материалы экспертизы по безопасности объекта страхования на соответствие требованиям законодательства Российской Федерации, критериям, правилам и нормам в области ядерной и радиационной безопасности, руководящим документам уполномоченного органа государственной власти Российской Федерации, радиационно-гигиенический паспорт предприятия (организации) и территории и др.;

8.2.3. Потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, необходимые для заключения договора страхования;

8.2.4. Потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска при значительном изменении в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в п. 8.3.3 настоящих Правил, договоре страхования, заявлении на страхование или письменном запросе Страховщика.

При несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования или доплатой страховой премии, либо при неисполнении Страхователем предусмотренной в п. 8.3.3 настоящих Правил обязанности Страховщик имеет право потребовать расторжения договора страхования с момента наступления изменений в страховом риске, если к моменту расторжения договора обстоятельства, влекущие увеличение степени риска, не отпали. К несогласию Страхователя приравнивается отсутствие акцепта (в том числе в форме уплаты дополнительной премии) на предложение Страховщика об изменении условий договора страхования и/или уплате дополнительной страховой премии в течение 10 (десяти) рабочих дней после его получения Страхователем.

8.2.4.1. При увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$Д = \frac{(B2 - B1) * n}{12}$$

где:

Д - дополнительная страховая премия;

B1 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения договора страхования;

B2 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения договора страхования;

n - количество полных месяцев, оставшихся до окончания договора страхования.

При расчете дополнительной страховой премии неполный месяц принимается за полный.

8.2.5. Приостановить действие страховой защиты с момента выявления должностными лицами, осуществляющими контроль за обеспечением радиационной безопасности, нарушений Страхователем санитарных норм, правил и гигиенических нормативов, правил радиационной безопасности, государственных стандартов, строительных норм и правил, правил охраны труда, распорядительных, инструктивных, методических документов в области обеспечения радиационной безопасности до устранения обнаруженных нарушений.

8.2.6. Давать указания Страхователю (Застрахованному лицу) о принятии мер по

уменьшению возможных убытков при наступлении страхового случая.

8.2.7. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить экспертизу, запрашивать у Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателей, государственных органов, организаций и индивидуальных предпринимателей документы и заключения, необходимые для квалификации страхового случая.

8.2.8. Назначать сюрвейера (эксперта) для проведения страхового расследования с целью установления факта страхового случая и определения размера причиненного вреда;

8.2.9. Затребовать документы о дозе полученного облучения третьими лицами;

8.2.10. По поручению Страхователя (Застрахованного лица) представлять его интересы при урегулировании требований о возмещении вреда (убытков), заявленных Выгодоприобретателями.

8.2.11. Не производить выплату страхового возмещения, когда это предусмотрено законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами или снизить сумму страхового возмещения, если Страхователь не выполняет распоряжений или рекомендаций Страховщика при рассмотрении (урегулировании) страхового случая (убытка).

8.2.12. Любые действия Страховщика, перечисленные в п. 8.2. настоящих Правил, не означают признания им своих обязательств (ответственности) по конкретному страховому случаю.

8.3. Страхователь обязан:

8.3.1. Своевременно и в установленном договором страхования порядке уплатить страховую премию (страховые взносы).

8.3.2. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), обо всех ранее заключенных и действующих договорах страхования риска, заявленного на страхование в соответствии с настоящими Правилами.

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования, в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика.

8.3.3. В период действия договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) рабочих дней письменно с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (введение новых или изменение действующих норм и правил в области использования атомной энергии; лишение или приостановление действия лицензии; принятия решения о досрочном выводе из эксплуатации; изменение целевого использования; изменение физической защиты; проведение несанкционированных общественных мероприятий на территории ядерных установок, радиационных источников и пунктов хранения, ответственность за радиационное воздействие которых застрахована; проведение внеплановых ремонтных работ; аварии (инциденты), повлекшие сброс или утечку ядерных материалов и радиоактивных веществ без превышения пределов, установленных нормами и правилами в области использования атомной энергии, и др.).

8.3.3.1. Значительными признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и в переданных Страхователю настоящих Правилах.

8.3.3.2. Не считаются таковыми случаи, вызванные проведением плановых (регламентных) работ на ядерных установках, радиационных источниках и пунктах хранения;

8.3.4. Уплатить дополнительную страховую премию по требованию Страховщика,

обусловленному изменениями, увеличивающими размер риска по сравнению с согласованными в договоре страхования условиями.

8.3.5. Незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней с того момента, когда он узнал о событии, если иной срок не установлен договором страхования, уведомить Страховщика или его представителя с последующим подтверждением в письменном виде о наступлении страхового случая или события, которое может привести к убыткам и вреду, подлежащим возмещению по договору страхования, при происшествии, которое может послужить поводом для предъявления требований к Страхователю (Застрахованному лицу) о возмещении причиненного им вреда.

8.3.6. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению или уменьшению радиоактивного облучения третьих лиц, радиоактивного загрязнения окружающей среды, размера вреда и убытка имуществу третьих лиц, а также к обеспечению права требования к виновной стороне. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю, и при условии, что такие указания Страховщика не противоречат законодательству Российской Федерации.

8.3.7. При возникновении аварии (инцидента) на ядерной установке, на радиационном источнике или в пункте хранения, приведшей к выбросу радиоактивных веществ сверх установленных пределов в окружающую среду, Страхователь обязан обеспечивать оперативной информацией о радиационной обстановке Страховщика, соответствующие органы государственной власти, органы местного самоуправления и население, органы управления использованием атомной энергии, органы государственного регулирования безопасности, службы системы государственного контроля за радиационной обстановкой на территории Российской Федерации.

8.3.8. При выполнении работ по предотвращению развития аварии (инцидента) или по ликвидации ее последствий Страхователь обязан руководствоваться тем, что:

а) облучение выше установленных дозовых пределов может быть допущено (но не выше дозы потенциально опасного облучения, установленной нормативными документами) только тогда, когда нет возможности принять другие меры, исключая указанные облучение, и может быть оправдано лишь при спасении людей, предотвращении массового облучения, а также при угрозе значительного радиоактивного загрязнения окружающей среды;

б) мероприятия по ликвидации последствий радиационной аварии должны приносить больше пользы, чем вреда;

в) польза от снижения дозы ионизирующего излучения, за исключением причиненного вреда, была максимальной.

8.3.9. Сообщать Страховщику информацию о направленных в адрес Страхователя (Застрахованного лица) имущественных претензиях о возмещении вреда, следствии, о возможном судебном преследовании, судебном разбирательстве и других фактах, имеющих отношение к страховому случаю.

8.3.10. Не делать какие-либо признания ответственности, не принимать на себя какие-либо прямые или косвенные обязательства по удовлетворению требований потерпевших лиц и не производить какие-либо выплаты без письменного согласия Страховщика.

8.3.10.1. Нарушение настоящего положения дает Страховщику право отказать в страховой выплате.

8.3.11. При наличии возможности требовать прекращения или уменьшения размера иска, поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или уменьшению размеров иска;

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

8.3.12.1. Нарушение настоящего положения дает Страховщику право отказать в

страховой выплате.

8.3.13. Создать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий (осмотр, экспертиза объекта страхования, участие в расследовании страховых случаев и т.д.), связанных с заключением договора страхования и его исполнением в течение срока действия, а также предоставлять технические средства для осуществления таких мероприятий;

8.3.14. Предпринять все меры для получения с виновных лиц возмещения своих расходов и убытков, покрываемых по условиям страхования.

8.3.15. Информировать Страховщика обо всех денежных или иных материальных ценностях, полученных от виновных лиц в возмещение своих расходов по претензиям, возмещенным или подлежащим возмещению Страховщиком.

8.3.16. По требованию Страховщика представить любые дополнительные сведения в рамках и в соответствии с настоящими Правилами, которые Страховщик сочтет необходимыми для определения причин возникновения страхового случая и размеров предполагаемого ущерба.

8.3.17. По просьбе Страховщика поручить ему представление своих интересов при урегулировании требований о возмещении вреда (убытков), заявленных Выгодоприобретателем и предоставить соответствующие полномочия. Однако Страхователь (Застрахованное лицо) не обязан давать Страховщику такое поручение в части требований о возмещении вреда (убытков), которые не подлежат возмещению по договору страхования.

8.3.18. По просьбе Страховщика ходатайствовать перед судом о его привлечении к участию в деле в качестве третьего лица.

8.4. Страхователь имеет право:

8.4.1. Ознакомиться с настоящими Правилами страхования до заключения договора страхования.

8.4.2. В период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий Договора страхования (изменение страховой суммы и др.).

8.4.3. По согласованию со Страховщиком назначать, заменять или исключать Застрахованное лицо в соответствии с действующим договором страхования, в течение всего срока его действия до момента наступления страхового случая.

8.4.4. Отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая.

8.4.5. В пределах согласованных со Страховщиком установленных сумм самостоятельно вести претензионные, арбитражные и судебные дела, назначить экспертов, сюрвейеров, адвокатов и других лиц, а также в случае необходимости, обращаться к Страховщику и/или его представителям за консультациями или передавать им дела на ведение.

8.5. Договором страхования могут быть установлены и другие права и обязанности Сторон, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации, а также иные сроки уведомлений и сообщений Сторон, предусмотренные Разделами 9 и 10 настоящих Правил.

9. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

9.1. При наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления требования (иска, претензии) по факту причинения вреда (убытков), а также в случае предъявления такого требования (иска, претензии) Страхователь (Застрахованное лицо):

9.1.1. Незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней с того момента, когда он узнал о событии, если иной срок не установлен договором страхования, обязан уведомить

Страховщика или его представителя с последующим подтверждением в письменном виде о наступлении страхового случая или события, которое может привести к убыткам и вреду, подлежащим возмещению по договору страхования, при происшествии, которое может послужить поводом для предъявления требований к Страхователю (Застрахованному лицу) о возмещении причиненного им вреда.

9.1.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению или уменьшению радиоактивного облучения третьих лиц, радиоактивного загрязнения окружающей среды, размера вреда и убытка имуществу третьих лиц, а также к обеспечению права требования к виновной стороне. Принимая такие меры, Страхователь (Застрахованное лицо) должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю, и при условии, что такие указания Страховщика не противоречат законодательству Российской Федерации.

9.1.3. При возникновении аварии (инцидента) на ядерной установке, на радиационном источнике или в пункте хранения, приведшей к выбросу радиоактивных веществ сверх установленных пределов в окружающую среду, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан обеспечивать оперативной информацией о радиационной обстановке Страховщика, соответствующие органы государственной власти, органы местного самоуправления и население, органы управления использованием атомной энергии, органы государственного регулирования безопасности, службы системы государственного контроля за радиационной обстановкой на территории Российской Федерации.

9.1.4. В той мере, в которой это доступно Страхователю (Застрахованному лицу), обеспечивает участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда (убытков).

9.1.5. Оказывает все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда (убытков) по предполагаемым страховым случаям.

9.1.6. По письменному запросу Страховщика предоставляет ему всю доступную Страхователю (Застрахованному лицу) информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размере причиненного вреда (убытков).

9.1.7. В случае, если Страховщик сочтет необходимым привлечение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя (Застрахованного лица) в связи с предполагаемым страховым случаем — выдает доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (Застрахованного лица) в связи с предполагаемым страховым случаем.

9.2. При получении от Страхователя (Застрахованного лица) извещения о событиях, указанных в п. 9.1.1. настоящих Правил, Страховщик:

9.2.1. В случае, если Страховщик намерен воспользоваться своим правом по участию в осмотре поврежденного имущества (остатков погибшего имущества) Выгодоприобретателей, то он извещает Страхователя (Застрахованное лицо) о намерении участвовать в осмотре, а в дальнейшем направляет своего представителя для осмотра и составления акта о причинении вреда в согласованные со Страхователем (Застрахованным лицом) место и время.

9.2.2. В течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения извещения о причинении вреда (убытков) направляет Страхователю (Застрахованному лицу) письменный запрос с перечнем документов, необходимых для урегулирования страхового случая. Направление перечня документов не лишает Страховщика права, в случае необходимости, запрашивать у Страхователя (Застрахованного лица) дополнительные документы и информацию об

обстоятельствах, причинах и размере причиненного вреда (убытков).

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Сумма страхового возмещения определяется в пределах страховых сумм, лимитов ответственности (если они установлены в договоре страхования) и с учетом франшиз, установленных договором страхования.

10.2. **Для получения страховой выплаты Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику оригиналы или заверенные надлежащим образом копии следующих документов:**

10.2.1. письменное заявление о страховом случае, составленное по форме, установленной Страховщиком, в котором должны быть отражены следующие данные:

- номер договора страхования (полиса);
- дата произошедшего события;
- причина события и известные Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) на дату составления заявления обстоятельства произошедшего;
- перечень утраченного/погибшего и/или поврежденного имущества;
- ориентировочная сумма ущерба (если возможно определить на дату составления заявления);
- контактное лицо для оперативной связи со Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем).

Письменное заявление должно быть подписано Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) и заверено его печатью (для Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) – юридического лица или индивидуального предпринимателя).

10.2.2. договор страхования;

10.2.3. паспорт или иной документ, удостоверяющий личность заявителя или его представителя;

10.2.4. документы, необходимые и достаточные для установления факта, причин, обстоятельств страхового случая, имущественного интереса Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) и размера убытка. Если указанные документы содержат государственную или иную специально охраняемую тайну, Страхователь Застрахованное лицо, (Выгодоприобретатель) обязан сообщить об этом Страховщику в письменной форме со ссылкой на соответствующий правовой акт;

10.2.5. фотографии и видеозаписи места происшествия и остатков погибшего или поврежденного имущества, если такие фотографии или видеозаписи были сделаны;

10.2.6. банковские реквизиты для выплаты страхового возмещения (при выплате безналичным расчетом).

10.3. Документами, подтверждающими факт, причины, обстоятельства страхового случая и размер убытка, являются:

10.3.1. документы и справки от компетентных органов, заключения экспертных комиссий, органов социального обеспечения, письменные требования (претензии)/ исковые заявления, акты о несчастном случае на каждого пострадавшего, вступившее в законную силу решение суда или арбитражного суда о возмещении Страхователем ущерба, причиненного третьим лицам:

- акт расследования со всеми приложениями, составленный с участием надзорных органов, осуществляющих контроль за данным видом деятельности Страхователя (Застрахованного лица).

10.3.1.1. **При пожаре:**

- постановление органов внутренних дел о возбуждении (или об отказе в возбуждении) уголовного дела с указанием даты, номера уголовного дела и статьи Уголовного кодекса РФ, по которому уголовное дело было возбуждено, скрепленного печатью и подписью;

- техническое заключение специалистов по установлению причины пожара лаборатории ГПС МЧС (экспертиза).

10.3.1.2. При стихийном бедствии:

- справка Федеральной службы по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Росгидромет) или справка МЧС /территориального органа МЧС с описанием природных явлений, событий (на дату наступления события в районе происшествия).

10.3.1.3. При противоправных действиях третьих лиц:

- постановление органов внутренних дел о возбуждении (или отказе в возбуждении) уголовного дела или дела об административном правонарушении, с указанием даты, номера уголовного дела и статьи Уголовного кодекса РФ, по которому уголовное дело было возбуждено, или дела об административном правонарушении и статьи Кодекса об административных правонарушениях РФ, скрепленного печатью и подписью.

10.3.2. документы, подтверждающие право собственности или иные права Страхователя (Выгодоприобретателя) на имущество, которому причинен вред в результате страхового случая (свидетельства о праве собственности, инвентарные карточки), свидетельство о регистрации объекта; карта учета объекта в государственном реестре; сведения, характеризующие объект;

10.3.3. заявление (претензия) пострадавшего (третьего лица) или представителя пострадавшего Страхователю/Страховщику о возмещении причиненного вреда, содержащее сведения о размере причиненного ущерба (если дело рассматривается во внесудебном порядке);

10.3.4. паспорт или иной документ, удостоверяющий личность потерпевшего/представителя потерпевшего (для физических лиц).

10.3.5. При причинении вреда жизни:

а) документ, удостоверяющий личность представителя;

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

в) свидетельство о смерти потерпевшего (кормильца);

г) свидетельство о браке;

д) свидетельство о рождении ребенка (детей), если на дату смерти умершего потерпевшего (кормильца) на его иждивении находились несовершеннолетние дети, а также его детей, родившихся после его смерти;

е) справка, подтверждающая факт установления инвалидности лицу, состоящему на иждивении умершего потерпевшего, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились инвалиды;

ж) справка образовательного учреждения о том, что член семьи умершего потерпевшего, имеющий право на получение страхового возмещения, обучается в образовательном учреждении, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

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

и) справка органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справка службы занятости, заключение лечебного учреждения о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его

родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.

к) документы, подтверждающие размер произведенных необходимых расходов на погребение.

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

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

10.3.6. При причинении вреда здоровью:

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

б) справка или иной документ, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью, иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода);

в) документы (договор на оказание услуг медицинским учреждением, счета), подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;

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

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

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

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

з) кассовые чеки, квитанции и иные документы, подтверждающие оплату осуществленных потерпевшим расходов на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг;

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

к) договор на оказание услуг по постороннему уходу за потерпевшим; документы, подтверждающие оплату услуг по договору;

л) выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение; направление на санаторно-курортное лечение установленной формы; копия санаторно-курортной путевки или иного документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения; документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

м) паспорт транспортного средства или свидетельство о его регистрации; договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство, и заключение уполномоченной организации о необходимости его приобретения; документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

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

10.3.7. При причинении вреда имуществу третьих лиц:

а) документы, подтверждающие имущественный интерес потерпевшего или лица, имеющего право на получение страховой выплаты, связанный с владением, пользованием или распоряжением поврежденным или погибшим имуществом;

б) справка органов местного самоуправления или иных компетентных органов, подтверждающая факт повреждения или гибели имущества потерпевшего в результате аварии;

в) опись поврежденного, погибшего или утраченного имущества;

г) документы, подтверждающие расходы потерпевшего в связи с гибелью или повреждением имущества (данные бухгалтерского и аналитического учета, справки государственных органов, подтверждающие цены на урожай сельскохозяйственной продукции);

д) документы, подтверждающие обоснованность вынужденного убоя сельскохозяйственных животных (предписание, постановление ветеринарной службы);

е) заключение независимой экспертизы о размере причиненного вреда, если проводилась независимая экспертиза, или заключение независимой экспертизы об обстоятельствах и размере вреда, причиненного имуществу, если такая экспертиза организована самостоятельно потерпевшим;

ж) документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза проводилась за счет потерпевшего;

з) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по спасанию и обеспечению сохранности поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов;

и) документы, подтверждающие назначение, факт и размер расходов, подлежащих возмещению Страховщиком. Такими документами являются: дефектная ведомость, договоры, акты сдачи-приемки, платежные поручения, расходные и приходные ордера, кассовые чеки, квитанции, иные документы об оплате/переводе денежных средств, сметы, калькуляции, заказ-наряды, акты сдачи-приемки работ, табели рабочего времени, приказы о командировках и работах вне рабочего времени, расчет заработной платы, путевые листы, акты списания, отчеты о стоимости годных остатков застрахованного имущества, документы, аналогичные указанным документам и (или) заменяющие указанные документы.

10.3.8. При причинении вреда окружающей среде:

а) протокол/ постановление об административном правонарушении, связанном с загрязнением окружающей среды;

б) предписание об устранении административного правонарушения (нарушения законодательства в сфере охраны окружающей среды);

в) постановление о компенсации вреда в денежной форме в связи с неустраняемыми последствиями административного правонарушения в размере, рассчитанном в соответствии с таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды;

10.3.9. В случае причинения вреда в результате аварии, повлекшей объявление чрезвычайной ситуации:

а) документы регионального органа МЧС, подтверждающие факт чрезвычайной ситуации и содержащие сведения о ее характере и территории распространения;

б) согласованный с региональным органом МЧС перечень мероприятий и работ по локализации и ликвидации последствий чрезвычайной ситуации, которые должен провести

или финансировать Страхователь в соответствии с действующим законодательством;

в) документы, подтверждающие фактические чрезвычайные (внеплановые) расходы Страхователя, связанные с выполнением мероприятий и работ по локализации и ликвидации последствий чрезвычайной ситуации:

- при выполнении работ сторонними организациями – договоры подряда, сметы работ, акты сдачи-приемки выполненных работ, счета-фактуры, платежные поручения об оплате работ;

- при выполнении работ хозяйственным способом – сметы работ или иные документы, содержащие сведения об объемах и характере выполненных работ, счета-фактуры на покупку необходимых товаров, акты о списании материалов, использованных при проведении работ, ведомости командировок сотрудников для выполнения работ с отрывом от основной деятельности, бухгалтерские справки и иные документы, подтверждающие чрезвычайные (внеплановые) расходы;

10.3.10. исковое заявление с документами, приложенными к нему (если дело рассматривается в судебном порядке);

10.3.11. решение (определение, постановление) суда, вступившее в законную силу и установившее обязанность Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред (если дело рассматривалось в судебном порядке);

10.3.12. платежные документы, подтверждающие совершенные Страхователем затраты для устранения или компенсации причиненного вреда потерпевшим, подлежащие возмещению Страховщиком по договору страхования (если такие затраты были совершены в соответствии с договором страхования), другие затраты, предусмотренные договором страхования, а также расходы в целях уменьшения размера вреда в результате страхового случая.

10.4. Размер понесенных Страхователем (Застрахованным лицом) убытков при причинении ущерба:

а) на территории Российской Федерации, в том числе и в исключительной экономической зоне Российской Федерации, определяется Страховщиком в объеме, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении убытка и вреда, причиненных имуществу юридических и физических лиц, жизни и здоровью граждан, а также окружающей среде радиационным воздействием либо сочетанием радиационного воздействия с токсическими, взрывными или иными опасными воздействиями в зависимости от типа объекта использования атомной энергии и договором страхования с учетом установленных договором страхования страховой суммы и лимита ответственности.

б) при причинении ущерба за пределами Российской Федерации - в соответствии с международными договорами (обязательствами) Российской Федерации.

10.5. Под размером ущерба, причиненного третьим лицам, понимается:

10.5.1. По страховым случаям, связанным с причинением вреда жизни и здоровью третьих лиц:

а) утраченный потерпевшим заработок (доход), определенный в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, который он имел либо определенно мог иметь в момент наступления страхового случая (заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие причинения вреда жизни и здоровью, за весь период утраты трудоспособности);

б) дополнительно необходимые расходы, вызванные причинением вреда здоровью, в том числе, расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку по другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет право на их бесплатное получение;

в) выплаты лицам, имеющим в соответствии с законодательством Российской Федерации и государств, на территории которых имело место причинение вреда Страхователем, право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, в размере той доли заработка (дохода) умершего, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни;

- расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица.

10.5.2. По страховым случаям, связанным с причинением вреда имуществу третьих лиц:

а) при полной гибели имущества – действительная стоимость погибшего имущества в месте его нахождения на момент причинения ущерба;

б) при повреждении имущества – расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты и расходы, необходимые для приведения имущества в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения (дезактивацию, приобретение материалов, запасных частей (за вычетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов и запасных частей), работы по ремонту, расходы на лечение скота и т.д.). Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения ущерба, то имущество считается погибшим.

10.6. Под размером ущерба, причиненного окружающей среде, понимаются выраженные в денежной форме результаты вредного воздействия на окружающую среду - материальные потери и финансовые издержки природопользователей (физических и юридических лиц), возникающие в результате ликвидации последствий аварии, инцидента и восстановления нарушенного состояния окружающей среды (отдельных ее компонентов), снижения плодородия почв, порчи продукции природопользователей и др.

10.7. Вред, причиненный окружающей среде радиационным воздействием в результате страхового случая, оценивается на основе фактически установленного, инструментально измеренного и документально подтвержденного негативного воздействия на окружающую среду в результате аварии (инцидента).

10.8. Размер компенсации ущерба, наносимого окружающей среде в результате страхового случая, определяется как сумма ущербов, причиненных различным природным средам (воздуху, воде, почве, растительному и животному миру), в соответствии с утвержденными в установленном порядке таксами и методиками исчисления размера ущерба либо по фактическим затратам на восстановление нарушенного состояния окружающей среды с учетом понесенных убытков.

10.9. В состав компенсируемых убытков включаются затраты на проведение работ по оценке фактов вредного воздействия на окружающую среду и величины причиненного ущерба, на оформление соответствующих документов, расходы на предупредительные меры, если даже принятые Страхователем меры по предотвращению или уменьшению убытков оказались безуспешными.

10.9.1. При недостаточном нормативно-методическом обеспечении используются экспертные оценки компетентных специалистов Министерства природных ресурсов Российской Федерации, Федерального надзора по ядерной и радиационной безопасности России и др.;

10.9.2. Предупредительными мерами являются любые разумные меры, принятые любым лицом после аварии (инцидента), по предотвращению или уменьшению ущерба от радиационного загрязнения с учетом положений п. 8.3.6 настоящих Правил.

10.10. В случае если представленные документы и сведения не содержат информации, необходимой для принятия решения о страховой выплате, в том числе для определения величины страховой выплаты, и/или содержат противоречивую информацию, Страховщик имеет право запросить дополнительную информацию, необходимую для принятия

обоснованного решения о страховой выплате/отказе в страховой выплате.

10.10.1. Страховщик уведомляет Страхователя (Застрахованное лицо), Выгодоприобретателя о предоставлении документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в срок, не превышающий 15 рабочих дней с момента:

- с дачи последнего документа (при недостачи документов);

- с дачи ненадлежаще оформленного документа.

10.11. После получения всех необходимых и надлежащим образом оформленных документов и сведений, предусмотренных настоящим Разделом, Страховщик рассматривает их в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования). В течение указанного срока Страховщик:

а) если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

б) если отсутствуют основания для осуществления страховой выплаты – оформляет соответствующее решение письмом, в котором информирует лицо, обратившееся за выплатой, об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и/или условия договора страхования, и/или настоящих Правил, на основании которых принято данное решение, и направляет указанное письмо по почте (или иным способом, предусмотренным договором страхования или соглашением Сторон) в течение 3 (трех) рабочих дней после его подписания при соблюдении общего срока, указанного в первом абзаце настоящего пункта.

10.12. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания факта страхового случая и определения размера убытков.

10.13. Документы, предоставляемые Страховщику, должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, копии – заверены уполномоченным лицом, приложены доверенности на право заверения копий документов, проставлены все необходимые печати, многостраничные документы или пакеты документов прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью, документы компетентных органов заверены печатью организации, выдавшей документ, и т.д.).

Сведения, содержащиеся в документах, должны быть разборчивыми, читаемыми. Все аббревиатуры и сокращения должны быть расшифрованы. Термины (сокращения, аббревиатуры, условные обозначения) необходимо пояснить или расшифровать.

В оперативных целях допускается направление документов посредством использования средств почтовой, телеграфной, телетайпной, электронной или иной связи (с последующим предоставлением в возможно короткий срок оригинала / надлежащим образом заверенной копии документа), позволяющей достоверно установить, что документ исходит от Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) по договору страхования. При этом срок, в течение которого Страховщик принимает решение (пп. «а», «б» п. 10.11. настоящих Правил), исчисляется с даты получения последнего из необходимых оригиналов / надлежащим образом заверенных копий документов.

10.14. Страховщик имеет право по своему усмотрению сократить вышеназванный перечень и/или изменить форму предоставления документов и сведений, подтверждающих факт, обстоятельства и причины наступления Страхового случая, а также размер подлежащего выплате страхового возмещения по Договору страхования в одностороннем внесудебном порядке путем направления соответствующего письменного уведомления Страхователю или Выгодоприобретателю (в том числе по электронной почте).

10.15. В случаях, если с требованиями о выплате страхового возмещения по договору страхования к Страховщику обратились более одного Выгодоприобретателя и общий размер

денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму (с учетом порядка ее установления согласно п. 5.3. настоящих Правил) или лимит ответственности (п. 5.4. настоящих Правил, если он установлен в договоре страхования), удовлетворение таких требований осуществляется пропорционально отношению страховой суммы к общей сумме требований всех Выгодоприобретателей. Расчет производится по следующим формулам:

$$\text{КФП} = \text{ССДС} / \text{ОРВД}$$

$$\text{СВ} = \text{РЗТ} \times \text{КФП}$$

где:

КФП – коэффициент пропорции для каждого требования Выгодоприобретателя,

ОРВД – общий размер требований Выгодоприобретателей, подлежащих выплате,

ССДС – страховая сумма по договору страхования (или соответствующий лимит ответственности, если он установлен в договоре страхования),

СВ – страховая выплата,

РЗТ – размер вреда (убытков), причиненного Выгодоприобретателю, подлежащего возмещению.

В случае, если общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму, Страховщик формирует реестр требований Выгодоприобретателей с указанием общей суммы требований и расчётом пропорции (коэффициента) в отношении каждого требования. Данный реестр формируется в срок до 30 (тридцати) календарных дней с момента получения Страховщиком первого требования Выгодоприобретателя с приложением всех необходимых документов для осуществления страховой выплаты.

10.16. Страховщик может утвердить страховой акт до окончания официального расследования аварии (инцидента) с источником атомной энергии на основании собственной оценки страхового случая.

10.17. Обязанность доказательства наличия страхового случая и размера ущерба полностью лежит на Страхователе (Выгодоприобретателе).

10.18. Настоящими Правилами предусмотрен следующий порядок урегулирования страхового случая.

10.18.1. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, о размере подлежащего возмещению вреда (убытков), наличия у Выгодоприобретателя права на получение возмещения причиненного вреда (убытков) и обязанности Страхователя (Застрахованного лица) их возместить, причинной связи между наступившим случаем в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности и причиненным вредом, страховой случай может быть урегулирован во внесудебном порядке.

В этом случае квалификация страхового случая и определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов, указанных в Разделе 10 настоящих Правил.

10.18.2. В случае возникновения споров между Страховщиком и Страхователем о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведение независимой экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения не страховыми, относятся на Страхователя.

10.19. При наличии разногласий между Страхователем и Страховщиком размер убытков определяется на основании вступившего в законную силу судебного акта, установившего обязанность Страхователя (Застрахованного лица) возместить причиненный вред и размер такого вреда.

10.20. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того,

что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

10.21. Страховщик оплачивает все юридические и судебные расходы, произведенные Страхователем с письменного согласия Страховщика, связанные с урегулированием предъявленных Страхователю требований о возмещении вреда, если в соответствии с настоящими Правилами подлежит или подлежал бы возмещению причиненный вред и если указанные расходы по договору страхования включены в объем обязательств (ответственности) Страховщика по Договору страхования.

10.22. Выплата страхового возмещения производится Выгодоприобретателю. Если Страхователь (Застрахованное лицо) по согласованию со Страховщиком произвел компенсацию вреда потерпевшему лицу (Выгодоприобретателю), Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более страховой суммы. В этом случае, Страхователь (Застрахованное лицо) предоставляет Страховщику документы, подтверждающие факт и назначение произведенных им расходов в возмещение причиненного вреда.

10.23. В случае возмещения убытков Страхователю другими лицами, Страховщик уплачивает Страхователю только разницу между суммой, подлежащей уплате в соответствии с договором страхования и суммой, полученной Страхователем от других лиц.

10.24. Страховая выплата производится в срок не позднее 30-ти (тридцати) календарных дней со дня подписания акта о страховом случае (страхового акта), если договором страхования не предусмотрен иной срок выплаты.

10.25. Если в результате страхового случая последовала смерть третьих лиц, то страховая выплата в случае причинения вреда имуществу таких лиц производится в пользу их наследников, которые должны предъявить, наряду с документами, предусмотренными настоящим Разделом Правил страхования, свидетельство о праве на наследство, выданное в установленном порядке, документы, удостоверяющие личность, а также свидетельство о смерти потерпевшего лица.

10.26. Получатель страхового возмещения обязан возратить Страховщику выплаченное Страховщиком страховое возмещение (или его соответствующую часть), если после выплаты возмещения обнаружатся обстоятельства, которые в силу закона, условий договора страхования или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишают указанное лицо права на получение страхового возмещения либо полностью или частично освобождают Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения.

10.27. Страховщик имеет право отказать Страхователю в выплате страхового возмещения:

а) в части убытка, не подтвержденного документально о его причине, обстоятельствах и размере;

б) при нарушении положений п. 8.3.2. настоящих Правил;

в) если о наступлении страхового случая Страховщик (или его представитель) не был извещен в сроки, обусловленные настоящими Правилами (п.п. 8.3.5., 9.1.1. настоящих Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.;

г) если будет доказано, что убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

д) если страховой случай наступил вследствие доказанного умысла Страхователя. Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

е) по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами, законодательством Российской Федерации.

10.28. Если Страхователь докажет, что убытки и вред причинены полностью или частично вследствие умысла лица, которому причинены убытки и вред, и Страхователь (Застрахованное лицо) в соответствии с действующим законодательством в судебном порядке освобождается (полностью или частично) от ответственности за возмещение убытков и вреда такому лицу, то в этом случае Страховщик полностью или частично освобождается от обязательств по выплате страхового возмещения.

10.29. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества Страхователя по распоряжению государственных органов.

10.30. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Застрахованным лицом) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

11. ПРАВИЛА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОЛУЧАТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

11.1. 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 на страхование 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:

а. уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в Договоре страхования или в извещении о Страховом случае;

б. 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);

в. 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.

11.2. 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.

11.3. 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).

11.4. 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.

11.5. 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.

11.6. 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.

12. СУБРОГАЦИЯ

12.1. После осуществления Страховщиком страховой выплаты к нему переходит, в пределах выплаченной суммы, право требования, которое Страхователь (Застрахованное лицо) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Суброгация применяется при наличии лица, иного чем Страхователь (Застрахованное лицо), по страховому случаю в связи с наступлением которого Страховщик произвел выплату, ответственного за убытки, возмещенные в результате страхования.

12.1.1. В соответствии со статьей 965 Гражданского кодекса Российской Федерации договором страхования может быть предусмотрено условие, что к Страховщику не переходит право требования к лицам, перечень которых указан в договоре страхования или письменном соглашении Страховщика и Страхователя (Застрахованного лица).

12.2. Перешедшее право требования осуществляется Страховщиком с соблюдением законодательства Российской Федерации, регулирующего отношения между Страхователем (Застрахованным лицом) и лицом, ответственным за убытки.

12.3. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан во избежание последствий, предусмотренных частью 4 статьи 965 Гражданского кодекса Российской Федерации, обязуется осуществить все необходимые действия, направленные на фиксацию / установление лиц, ответственных за убытки, возмещаемые в результате страхования, и представить Страховщику все документы и доказательства (в том числе, документы из компетентных органов, письменную претензию с документами, подтверждающими ее направление в адрес виновного лица, а также ответ на претензию, если он был получен) и сообщить Страховщику все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан следовать указаниям Страховщика в целях формирования документального подтверждения и сохранения права требования к лицам, ответственным за убытки, возмещаемые в результате страхования, в том числе, с учетом сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации.

12.4. Если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица), то Страховщик освобождается от обязанности произвести выплату страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

12.5. После выплаты страхового возмещения в части возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц, умышленно причиненного Страхователем (Застрахованным лицом) (с прямым или косвенным умыслом) Страховщик имеет право обратного требования (регресса) к Страхователю (Застрахованному лицу), виновному в причинении вреда.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. 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.

13.2. При рассмотрении спорных вопросов положения Договора страхования имеют приоритет по отношению к положениям настоящих Правил страхования.

13.3. 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.

13.4. Договором страхования и/или иным письменным соглашением сторон может быть предусмотрена обязанность передачи соответствующего спора на рассмотрение в третейский суд в соответствии с его регламентом и в порядке, предусмотренном

законодательством Российской Федерации (арбитражная оговорка).

13.5. В связи с тем, что АО «ГАРДИЯ» включено в Реестр финансовых организаций, обязанных организовать взаимодействие с уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг, в дополнение к порядку урегулирования споров, указанному в п. 13.1 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 страхования, 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.

14. ФОРС-МАЖОР

14.1. Сторона, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая обязательство по Договору страхования, несет ответственность, если не докажет, что надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств (форс-мажора).

14.2. Под обстоятельствами непреодолимой силы понимается:

а) военные действия (объявленные и необъявленные), гражданские волнения, забастовки, мятежи, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции и их последствия и т.п.;

б) наводнения, землетрясения, извержения вулканов, оползни, ураганы и смерчи, иные стихийные бедствия, природные катастрофы или катаклизмы;

в) ядерные или радиоактивные заражения, загрязнения, излучения, аварии или взрывы;

д) иные чрезвычайные, непредвиденные на момент заключения Договора страхования и непреодолимые обстоятельства, не зависящие от воли Страховщика, Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя.

14.3. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажора) Страховщик вправе (путем направления Страхователю соответствующего уведомления письменно или по электронной почте) задержать (отсрочить) исполнение обязательств по Договору страхования до момента прекращения таких обстоятельств или отказаться от Договора страхования (от исполнения обязательств по Договору страхования) в одностороннем внесудебном порядке путем направления Страхователю соответствующего письменного уведомления (ст. 450.1. Гражданского Кодекса Российской Федерации).

15. ИДЕНТИФИКАЦИЯ

15.1. Страхователь обязан предоставить Страховщику до заключения Договора страхования (распространения действия Договора страхования на иных лиц) все необходимые

сведения и/или документы, которые необходимы Страховщику в целях осуществления идентификации Страхователей, их представителей, выгодоприобретателей* и бенефициарных владельцев в соответствии с требованиями действующего законодательства по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма или соответствующими внутренними документами Страховщика;

15.2. Страхователь обязан своевременно предоставлять Страховщику сведения и/или документы об изменениях в идентификационных данных и/или документах Страхователя, представителя, выгодоприобретателей* и бенефициарных владельцев, предоставленных в рамках требований действующего законодательства по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма;

15.3. Непредставление Страхователем уведомления об изменении идентификационных данных является гарантией неизменности данных, предоставленных ранее.

* Исключительно в целях Раздела 15 Правил страхования «выгодоприобретатель» используется в значении, определенном в законодательстве о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, и означает лицо, не являющееся непосредственно участником операции, к выгоде которого действует Страхователь при проведении операций с денежными средствами и иным имуществом (при заключении или исполнении Договора страхования), в том числе (но не ограничиваясь) на основании агентского договора, договоров поручения, комиссии или доверительного управления.

16. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ И ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

16.1. Оговорка о конфиденциальности

16.1.1. Стороны признают, что, если иное не предусмотрено Договором страхования, информация, раскрываемая одной стороной (далее – «Раскрывающая сторона») другой стороне (далее – «Получающая сторона») в связи с Договором страхования, при условии, что такая информация имеет коммерческую ценность для Раскрывающей стороны в силу неизвестности её третьим лицам, к которой у третьих лиц нет доступа и которая защищается Раскрывающей стороной от неправомерного доступа и разглашения, а также при условии, что такая информация была отмечена (явно обозначена) Раскрывающей стороной при ее раскрытии в качестве конфиденциальной, кроме информации, названной в пункте 16.1.7. Правил, является конфиденциальной, то есть не может передаваться Получающей стороной третьим лицам без согласия Раскрывающей стороны, за исключением случаев предусмотренных Договором страхования, и подлежит охране Получающей стороной (далее – «Конфиденциальная информация»).

К Конфиденциальной информации относятся в том числе персональные данные. Конфиденциальная информация может также относиться к сведениям, составляющим тайну страхования, врачебную тайну, банковскую тайну, адвокатскую тайну, коммерческую тайну или иной вид информации ограниченного доступа, в том числе охраняемые результаты интеллектуальной деятельности, не подлежащие раскрытию.

16.1.2. Раскрывающая сторона передает Получающей стороне Конфиденциальную информацию, а последняя обязуется обеспечивать сохранность Конфиденциальной информации, ее использование в соответствии с Договором страхования или иным письменным соглашением сторон и не разглашать Конфиденциальную информацию третьим лицам, если иное не предусмотрено настоящим разделом Договора страхования или иным письменным соглашением между сторонами.

16.1.3. При передаче любой информации Страхователь обязуется уведомить

Страховщика дополнительно, если передаваемые сведения относятся к следующим видам информации:

1) сведениям об объектах страхования (потенциальных объектах страхования), владельцами которых являются стратегические предприятия и акционерные общества, определенные Указом Президента Российской Федерации от 4 августа 2004 года № 1009 «Об утверждении перечня стратегических предприятий и стратегических акционерных обществ»;

2) сведениям об объектах страхования (потенциальных объектах страхования), относящихся к товарам двойного назначения, определенным Постановлением Правительства Российской Федерации от 19.07.2022 № 1299 «Об утверждении Списка товаров и технологий двойного назначения, которые могут быть использованы при создании вооружений и военной техники и в отношении которых осуществляется экспортный контроль»;

3) следующим сведениям, если они являются конфиденциальными и по требованию Страхователя подлежат защите (в том числе после заключения Договора страхования):

а. сведения о вооружении, военной технике, объектах военно-промышленного комплекса Российской Федерации и государственного оборонного заказа, о воинских перевозках и транспортировке особо опасных грузов, включая наименование, количество, стоимость, дислокацию, маршруты и способы транспортировки;

б. сведения об имущественных интересах граждан и организаций Российской Федерации, находящихся под действием иностранных (не российских) санкций;

в. сведения об ущербе и происшествиях, которые произошли в отношении имущественных интересов граждан и организаций Российской Федерации, находящихся под действием иностранных (не российских) санкций;

г. сведения об ущербе и происшествиях, которые произошли в отношении вооружения, военной техники, объектов военно-промышленного комплекса Российской Федерации и государственного оборонного заказа, воинских перевозок и транспортировок особо опасных грузов.

В случае отпадения (прекращения) оснований для обеспечения конфиденциальности указанных выше сведений, Страхователь также обязуется незамедлительно письменно известить об этом Страховщика.

16.1.4. Стороны понимают и соглашаются, что Конфиденциальная информация может быть передана (раскрыта) в любой форме и на любых носителях: в устной и/или письменной форме, посредством передачи электронных документов и сообщений, на материальных, в том числе бумажных и/или на электронных носителях, в форме графиков, чертежей, презентаций, в составе баз данных и компьютерных программ и т.д.

16.1.5. В случае передачи Конфиденциальной информации посредством электронных сообщений и документов, в том числе посредством обмена сообщениями, ее передача будет осуществляться с телефонных номеров и/или адресов (доменов) электронной почты, указанных в Договоре страхования или согласованных сторонами отдельно. Согласие на раскрытие Конфиденциальной информации может передаваться посредством адресов электронной почты, согласованных сторонами.

При предоставлении согласия на раскрытие Конфиденциальной информации Страхователь гарантирует Страховщику, что такое раскрытие согласовано с третьими лицами, которым принадлежит соответствующая информация (с выгодоприобретателем, застрахованным лицом и т.п.).

16.1.6. Получающая сторона обязуется:

1) не разглашать (не раскрывать, не передавать, не обсуждать содержание, не предоставлять копии, не публиковать и не разглашать в какой-либо иной форме) без предварительного разрешения Раскрывающей стороны (в частности, содержащегося в письме, отправленном посредством электронной почты с адреса, согласованного сторонами)

Конфиденциальную информацию любым лицам, кроме лиц, указанных в настоящем разделе Договора страхования, которым Конфиденциальная информация может быть раскрыта на условиях, предусмотренных настоящим разделом Договора страхования;

2) не использовать Конфиденциальную информацию ни для каких целей, кроме как в целях исполнения Договора страхования или иных письменных соглашений сторон, а также в иных целях, предусмотренных настоящим Договором страхования или применимым законодательством;

3) незамедлительно информировать Раскрывающую сторону о факте неправомерного или несанкционированного разглашения (утечки и т.п.) Конфиденциальной информации;

4) предпринимать разумные организационные, технические и иные меры и использовать разумные законные средства, направленные на защиту Конфиденциальной информации и предотвращение ее раскрытия третьим лицам.

16.1.7. Стороны договорились, что в любом случае следующая информация не относится к Конфиденциальной информации и может без ограничений раскрываться сторонами:

1) информация, которая предоставляется стороной без ограничений любому физическому или юридическому лицу;

2) информация, которая является или впоследствии становится общеизвестной (публичной) без нарушения Договора страхования (например, вследствие ее публикации в средствах массовой информации, печатных изданиях, размещения на Интернет-сайтах, в государственных реестрах и т.д.);

3) информация, которая была на законных основаниях известна Получающей стороне до ее получения от Раскрывающей стороны. При этом при получении такой информации не были нарушены права Раскрывающей стороны и/или третьих лиц.

16.1.8. Получающая сторона вправе раскрывать переданную ей Конфиденциальную информацию без согласия Раскрывающей стороны следующим лицам, но исключительно на условиях, предусмотренных пунктом 16.1.7. Правил:

1) акционерам, работникам, членам корпоративных органов управления стороны, управляющей организации (управляющему), которой (которому) были переданы полномочия единоличного исполнительного органа стороны, и ее (его) работникам (если применимо);

2) третьим лицам, входящим в одну группу лиц со стороной и/или лицам, аффилированным со стороной, в случаях, в том числе, когда это необходимо в целях заключения и исполнения, расторжения и изменения Договора страхования, а равным образом в иных случаях, предусмотренных Договором страхования или иным соглашением сторон;

3) представителям стороны (в частности, лицам, имеющим высшее юридическое образование либо ученую степень по юридической специальности, адвокатам, патентным поверенным) для целей защиты и реализации своих прав (в том числе в связи с возникновением споров, вытекающих из Договора страхования) лицам, привлеченным стороной в целях заключения, исполнения и/или расторжения Договора страхования (подрядчикам, субподрядчикам, консультантам, юристам, перестраховщикам, страховым агентам, брокерам и иным уполномоченным представителям).

16.1.9. Лицам, указанным в пункте 16.1.8. Правил, Конфиденциальная информация может быть передана Получающей стороной при соблюдении следующих условий:

1) соответствующие лица должны быть предупреждены Получающей стороной о конфиденциальности раскрываемой информации, а также об обязательствах, которые налагаются на сторону на основании Договора страхования;

2) Получающая сторона, раскрывая Конфиденциальную информацию, несет ответственность за действия таких лиц и убытки, причиненные такими лицами Раскрывающей стороне, как за свои собственные.

16.1.10. Получающая сторона также вправе без согласия Раскрывающей стороны

раскрыть Конфиденциальную информацию уполномоченным органам государственной власти (в том числе правоохранительным и судебным), надзорным органам, органам местного самоуправления, а также иным лицам по решению или постановлению суда.

Если иное не предусмотрено применимым законодательством, до предоставления (разглашения) Конфиденциальной информации АО «ГАРДИЯ» Получающая сторона обязана уведомить об этом АО «ГАРДИЯ» и следовать, полученным от АО «ГАРДИЯ» инструкциям и рекомендациям.

Получающая сторона принимает все возможные меры для раскрытия только необходимой Конфиденциальной информации в соответствии с действующим законодательством, решением или постановлением суда, запросом органа государственной власти, органа местного самоуправления.

16.1.11. Раскрытие Конфиденциальной информации может осуществляться Страховщиком саморегулируемой организации, членом которой он является, при условии, что предоставление соответствующей информации предусмотрено стандартами и правилами соответствующей саморегулируемой организации.

16.1.12. Обязанности, установленные настоящим разделом Правил, действительны в течение всего срока действия Договора страхования, а также в течение 5 (Пяти) лет с даты окончания срока действия Договора страхования (с даты расторжения Договора страхования, с даты исполнения сторонами основного обязательства в рамках Договора страхования).

В случае недействительности (в том числе в случае ничтожности) или незаключенности Договора страхования настоящий раздел Правил в отношении Договора страхования сохраняет свою силу и действует в течение 5 (Пяти) лет с даты предоставления Конфиденциальной информации.

Конфиденциальность персональных данных соблюдается в течение срока, установленного применимым законодательством.

16.1.13. Признание Договора страхования недействительным, незаключенным, полное исполнение обязательств сторон по Договору страхования или расторжение Договора страхования не влияют на обязательства сторон, вытекающие из раздела Правил.

16.2. Оговорка по обмену персональными данными:

16.2.1. Стороны обязуются обеспечивать правомерную передачу персональных данных друг другу, которая может осуществляться в целях:

- выполнения сторонами своих обязательств по заключенным или заключаемым между сторонами договорам и иным сделкам;
- участия одной из сторон в процедурах закупок другой стороны;
- ведения деловых переговоров между сторонами;
- проявления сторонами должной осмотрительности.

16.2.2. Сторона, передающая персональные данные, на основании соответствующего запроса, поступившего от получающей их стороны письменно (нарочным или по электронной почте), предоставляет получающей стороне подтверждение либо факта получения согласия субъектов на осуществление передачи их персональных данных, либо подтверждение наличия иных законных оснований для осуществления передачи персональных данных субъектов и подтверждение факта надлежащего уведомления субъектов о передаче их персональных данных.

16.2.3. Стороны обязуются обеспечивать конфиденциальность и безопасность передаваемых друг другу персональных данных при их обработке.

16.2.4. Одна сторона обязуется возместить другой стороне убытки, причиненные этой стороне вследствие нарушения по вине другой стороны конфиденциальности и (или) безопасности передаваемых последней персональных данных при их обработке.

17.ЖАЛОБЫ

17.1. Страхователь и Выгодоприобретатель имеют право обратиться к Страховщику с письменной или устной жалобой, в том числе по электронной почте, на его действия или бездействия, а также в отношении качества предоставленных (непредоставленных) услуг, обслуживания, сроков выплаты страхового возмещения и т.п.

17.2. Жалоба направляется по адресу Страховщика, указанному в Договоре страхования.

17.3. Страхователь и Выгодоприобретатель также вправе обратиться с жалобой в орган страхового надзора. Реквизиты указанного надзорного органа сообщаются Страховщиком по соответствующему запросу.

18.ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

18.1. Применение условий к Выгодоприобретателям:

18.1.1. Условия и положения Договора страхования (в том числе Правил страхования), касающиеся Страхователя, в равной степени относятся к Выгодоприобретателям.

18.1.2. Страхователь обязан обеспечить соблюдение условий Договора страхования (в том числе Правил страхования) Выгодоприобретателями, а также их своевременное ознакомление со всеми условиями и положениями Договора страхования (в том числе Правил страхования).

18.2. Стороны согласны, что в рамках их правоотношений по Договору страхования допускается применение и использование усиленной электронной подписи уполномоченных представителей сторон при подписании любых приложений, дополнительных соглашений, актов, счетов и иных дополнений к Договору страхования, а также прочих документов, подписываемых сторонами в процессе заключения, исполнения, изменения, расторжения (прекращения) Договора страхования; такие вышеуказанные документы, подписанные соответствующим аналогом собственноручной подписи уполномоченных представителей сторон, считаются подписанными ими лично и совершенными (заключенными) сторонами в письменной форме, за исключением заявлений и иных документов, предоставляемых Страхователем или Выгодоприобретателем в связи с наступлением Страховых случаев или выплатой страхового возмещения.

18.3. В случае возникновения противоречий между положениями Правил страхования и основного текста Договора страхования, положения последнего имеют преимущественную силу, если в нем прямо не указано иное.

18.4. Подписывая Договор страхования, Страхователь тем самым подтверждает, что Страховщиком получателю страховых услуг были предоставлены все сведения, информация и документы в соответствии с Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации ВСС, а также Базовым стандартом совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке ВСС.

Приложение 1
к Правилам страхования гражданской
ответственности за вред, причиненный
радиационным воздействием

ПЕРЕЧЕНЬ

нарушений законодательства Российской Федерации в области использования атомной энергии эксплуатирующими организациями, организациями, выполняющими работы и предоставляющими услуги для эксплуатирующих организаций, работниками (в том числе командированными) ядерных установок, радиационных источников и пунктов хранения, работниками (в том числе командированными) организаций, осуществляющих иную деятельность в области использования атомной энергии, а также гражданами (ст. 61 Федерального закона от 21.11.1995 № 170-ФЗ «Об использовании атомной энергии»):

- нарушение норм и правил в области использования атомной энергии;
- нарушение условий разрешений (лицензий) на право ведения работ в области использования атомной энергии;
- неисполнение или ненадлежащее исполнение предписаний органов государственного регулирования безопасности;
- проведение работ на ядерной установке, на радиационном источнике и в пункте хранения, а также обращение с ядерными материалами и радиоактивными веществами без указанного разрешения;
- выдача указанного разрешения (лицензии) и предписаний должностными лицами органов государственного регулирования безопасности с нарушением установленного порядка;
- несоблюдение требований к размещению ядерной установки, радиационного источника и пункта хранения;
- поставка, монтаж и ввод в эксплуатацию неисправного оборудования ядерной установки, радиационного источника и пункта хранения;
- приемка в эксплуатацию ядерной установки, радиационного источника и пункта хранения без сооружения и ввода в действие всех предусмотренных в проекте указанных объектов;
- приемка в эксплуатацию ядерной установки, радиационного источника и пункта хранения без реализации мер по обеспечению защиты работников и командированных работников указанных объектов использования атомной энергии, населения прилегающих районов и охраны окружающей среды;
- невыполнение своих должностных обязанностей работниками ядерной установки, радиационного источника и пункта хранения;
- самовольное оставление ядерной установки, радиационного источника и пункта хранения работниками дежурной смены;
- невыполнение своих должностных обязанностей лицами, указанными в абзаце первом настоящей статьи, в критических ситуациях, которое повлекло или могло повлечь за собой человеческие жертвы, необоснованное облучение людей или радиоактивное загрязнение окружающей среды;
- допуск к работе на ядерной установке, на радиационном источнике и в пункте хранения работников без соответствующих документов, удостоверяющих квалификацию, работников, имеющих медицинские противопоказания для работы на указанных объектах, а

также лиц моложе 18 лет;

- прямое или косвенное принуждение работников указанными должностными лицами к нарушению регламента и инструкций по эксплуатации ядерной установки, радиационного источника и пункта хранения;
- насильственные действия, препятствующие указанным должностным лицам и работникам эксплуатирующих организаций выполнять свои трудовые обязанности;
- уклонение должностных лиц и других работников от выполнения обязанностей согласно действующему плану защиты работников объектов использования атомной энергии и населения в случае аварии;
- направление должностным лицом работников объектов использования атомной энергии в радиационно-опасные зоны с возможным превышением основных дозовых пределов и допустимых уровней радиационного воздействия без согласия указанных работников и без их информирования о возможных уровнях облучения, а также с нарушением предусмотренных для этих условий норм, правил и инструкций;
- создание препятствий для выполнения должностными лицами органов государственного регулирования безопасности своих функций;
- необоснованный или преднамеренный выброс или сброс радиоактивных веществ в атмосферу, водную среду и недра в количествах, превышающих предельно допустимые уровни;
- сокрытие факта аварии или нарушение установленного порядка информирования об аварии на ядерной установке, радиационном источнике или в пункте хранения, сокрытие информации о состоянии радиационного загрязнения окружающей среды, а также выдача преднамеренно ложной информации о состоянии радиационной обстановки указанных объектов;
- отказ в предоставлении информации, умышленное искажение или сокрытие информации по вопросам безопасности при использовании атомной энергии;
- нарушение требований к обеспечению физической защиты ядерной установки, радиационного источника, пункта хранения, ядерных материалов и радиоактивных веществ;
- нарушение установленного порядка учета и контроля ядерных материалов и радиоактивных веществ;
- хищение, незаконное использование, приобретение, хранение, передача, продажа или разрушение ядерных материалов, радиоактивных веществ и радиационных источников, сокрытие информации об известных, о готовящихся или о совершенных указанных действиях;
- требование или принуждение к совершению определенных действий (бездействию), сопряженных с угрозой использования в преступных целях ядерных материалов или радиоактивных веществ;
- вовлечение в хозяйственный оборот в целях использования и потребления населением продукции, загрязненной радиоактивными веществами выше установленных нормативов, или производство и реализация без разрешения уполномоченных на то органов здравоохранения Российской Федерации продукции, которая содержит радиоактивные вещества;
- нарушение установленного порядка экспорта и импорта ядерных установок, оборудования, технологий, ядерных материалов, радиоактивных веществ, специальных неядерных материалов и услуг в области использования атомной энергии;
- участие в организации и проведении на территории ядерной установки, радиационного источника или пункта хранения несанкционированных публичных мероприятий;
- организация и проведение митингов, других публичных мероприятий вне

территории ядерной установки, радиационного источника или пункта хранения, если в результате организации и проведения таких публичных мероприятий может произойти нарушение работоспособности ядерной установки, радиационного источника или пункта хранения, либо будет затруднено выполнение работниками указанных объектов своих трудовых обязанностей, либо будут иметь место иные угрозы безопасности населения и окружающей среды. Законодательством Российской Федерации могут быть предусмотрены другие нарушения, за совершение которых в соответствии с настоящей статьей наступает ответственность;

- нарушение порядка и условий признания организации пригодной эксплуатировать ядерную установку, радиационный источник или пункт хранения и осуществлять собственными силами или с привлечением других организаций деятельность по размещению, проектированию, сооружению, эксплуатации и выводу из эксплуатации ядерной установки, радиационного источника или пункта хранения, а также деятельность по обращению с ядерными материалами и радиоактивными веществами.