



УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
Э.Д. Соловьева
Э.Д. Соловьева
06 мая 2019 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕД ТРЕТЬИМИ ЛИЦАМИ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВАНИИ РАДИОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, ЯДЕРНЫХ МАТЕРИАЛОВ, ИЗДЕЛИЙ НА ИХ ОСНОВЕ И ИХ ОТХОДОВ

(редакция 1 от 11.05.2011 приказ №01-07-063С;
с изменениями от 26.12.2013 приказ №01-07-190; от 18.11.2014 приказ №01-07-174;
от 06.05.2019 приказ №01-01-07-66)

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховой риск. Страховой случай. Объем страховой ответственности
4. Страховая сумма, лимиты ответственности. Франшиза
5. Страховая премия (страховые взносы). Страховой тариф
6. Срок действия и прекращение договора страхования
7. Порядок заключения и оформления договора страхования
8. Изменение условий договора страхования
9. Права и обязанности сторон
10. Взаимоотношения сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая и выплата страхового возмещения
11. Порядок, способ уведомления и реквизиты сторон
12. Порядок рассмотрения споров

г. Сургут

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования ответственности перед третьими лицами при транспортировании радиоактивных веществ, ядерных материалов, изделий на их основе и их отходов (далее – Правила страхования) ООО «Страховое общество «Сургутнефтегаз», заключает с юридическими лицами договоры страхования ответственности перед третьими лицами при транспортировании радиоактивных веществ, ядерных материалов, изделий на их основе и их отходов по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации (далее – договор страхования).

Правила регулируют основные условия и порядок заключения договора страхования, взаимоотношения Сторон в течение срока действия договора страхования и при наступлении страхового события (страхового случая).

1.2. По договору страхования, заключенному на основании Правил страхования, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (далее - Выгодоприобретатель) причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

Договор страхования считается заключенным в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей), которым может быть причинен вред (ущерб), даже если договор страхования заключен в пользу Страхователя (Застрахованного лица) или иных лиц, ответственных за причинение вреда (ущерба), либо в договоре страхования не сказано, в чью пользу он заключен.

1.3. Нижеуказанные понятия (термины) имеют в рамках Правил следующее толкование:

1.3.1. Страховщик – страховая организация Общество с ограниченной ответственностью «Страховое общество «Сургутнефтегаз», осуществляющая страховую деятельность в соответствии с выданной лицензией.

1.3.2. Страхователь – юридическое лицо, являющееся Эксплуатирующей организацией в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации "Об использовании атомной энергии" и заключившее со Страховщиком договор страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования.

В случае транспортирования Радиоактивных материалов, подпадающего под действие Венской Конвенции о гражданской ответственности за ядерный ущерб от 21.05.1963, Страхователями выступают операторы ядерных установок.

1.3.3. Выгодоприобретатели – (далее также - третьи лица/потерпевшие) заранее не определенные:

- юридические лица, муниципальные образования, субъекты Российской Федерации или Российская Федерация, имуществу которых причинен вред в результате Ядерного инцидента при транспортировании радиоактивных веществ, ядерных материалов, изделий на их основе и их отходов;

- граждане, жизни, здоровью или имуществу которых причинен вред в результате Ядерного инцидента при транспортировании радиоактивных веществ, ядерных материалов, изделий на их основе и их отходов, а также лица, имеющие в соответствии с действующим законодательством право на получение страховой выплаты в случае смерти потерпевшего.

1.3.4. Радиоактивные материалы – радиоактивные вещества, ядерные материалы, изделия на их основе, радиоактивные отходы.

1.3.5. Ядерные материалы – материалы, содержащие или способные воспроизвести делящиеся (расщепляющиеся) ядерные вещества.

1.3.6. Радиоактивные вещества – не относящиеся к ядерным материалам вещества, испускающие ионизирующее излучение.

1.3.7. Радиоактивные отходы – Ядерные материалы и Радиоактивные вещества, дальнейшее использование которых не предусматривается.

1.3.8. Эксплуатирующая организация – организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации и признанная согласно установленному порядку пригодной осуществлять собственными силами или с привлечением других организаций деятельность по обращению с ядерными материалами и радиоактивными веществами в соответствии с разрешением (лицензией) на право проведения работ в области использования атомной энергии, выданным ей соответствующими органами государственного регулирования безопасности при использовании атомной энергии.

1.3.9. Ядерный инцидент – происшествие или серия происшествий одного и того же происхождения, которые причиняют Ядерный ущерб.

1.3.10. Ядерный ущерб – реальный ущерб, причиненный третьим лицам (вследствие гибели (уничтожения) или повреждения имущества, а также в результате нарушения условий жизнедеятельности, потребовавшего эвакуации потерпевших из зоны Ядерного инцидента), вред

жизни и здоровью третьих лиц, возникающие или являющиеся результатом радиоактивных свойств или комбинации радиоактивных свойств с токсическими, взрывными или другими опасными свойствами Радиоактивных материалов в результате Ядерного инцидента при их транспортировании.

Под повреждением имущества понимается нарушение целостности, исправного состояния имущества, подлежащее восстановлению; не фиксированное (снимаемое) радиоактивное загрязнение имущества, удаляемое применяемыми способами дезактивации.

Под гибелью (уничтожением) имущества понимается нарушение его целостности, либо такое повреждение, при котором восстановление имущества невозможно, либо расходы на восстановление равны или превышают его стоимость; фиксированное (неснимаемое) радиоактивное загрязнение имущества, неудаляемое применяемыми способами дезактивации.

Под вредом жизни и здоровью потерпевшего по Правилам страхования понимаются телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть потерпевшего.

Под нарушением условий жизнедеятельности понимается ситуация, сложившаяся в результате Ядерного инцидента, при которой на определенной территории становится невозможно проживание людей в связи с гибелью или повреждением имущества, угрозой их жизни или здоровью. Нарушение условий жизнедеятельности и необходимость эвакуации потерпевших из зоны Ядерного инцидента должно быть подтверждено решением уполномоченных органов по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

Если наряду с Ядерным ущербом, причиненным Ядерным инцидентом, причинен вред, который не может быть обоснованно отделен от Ядерного ущерба, причиненного Ядерным инцидентом, такой вред также подлежит возмещению (кроме морального вреда и упущенной выгоды).

Если наряду с Ядерным ущербом, причиненным Ядерным инцидентом, причинен вред окружающей среде, такой вред не подлежит возмещению.

Под вредом окружающей среде по Правилам страхования понимается нарушение нормативов качества окружающей среды, установленных специально уполномоченными государственными органами в области охраны окружающей среды, приведшие к необходимости проведения мероприятий по расчистке загрязненной территории и/или других восстановительных мероприятий.

1.3.11. Радиационные источники – не относящиеся к ядерным установкам комплексы, установки, аппараты, оборудование и изделия, в которых содержатся Радиоактивные вещества или генерируется ионизирующее излучение.

1.3.12. Транспортирование радиоактивных материалов – перемещение Радиоактивных материалов путем их перевозки любыми средствами транспорта, погрузочно-разгрузочные работы на маршруте следования, включая пункты перегрузки, перевалки, а также транзитное хранение Радиоактивных материалов.

Под "средствами транспорта" по Правилам страхования понимаются средства автомобильного, железнодорожного, воздушного и водного транспорта, конструкция и оборудование которых обеспечивают соблюдение требований безопасности транспортирования Радиоактивных материалов.

1.3.13. Территория страхования – территория, установленная договором страхования, за исключением зон военных действий и чрезвычайных ситуаций, признанных таковыми в соответствии с установленным порядком еще до момента перемещения на эту территорию Радиоактивных материалов в соответствии с маршрутом следования груза.

Страхование распространяется только на случаи причинения вреда на территории страхования в результате Ядерного инцидента при транспортировании Радиоактивных материалов.

1.4. Страховщик вправе на основе Правил страхования формировать Полисные условия страхования (выдержки из Правил страхования), ориентированные на конкретного Страхователя или группу Страхователей, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и Правилам страхования.

1.5. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования, заключаемым на основе Правил страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.

1.6. Информация и документы, предоставленные для заключения договора страхования и/или урегулирования убытка Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) – юридическим лицом в электронной форме, подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) - признаются электронными документами, равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) – представителя юридического лица, при наличии подписанного отдельного соглашения между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) об использовании системы электронного документооборота или при условии присоединения Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) к Соглашению об электронном документообороте при

регистрации Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) в личном кабинете на официальном сайте Страховщика.

1.7. Во всем ином, не урегулированном договором страхования, Стороны руководствуются Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования в рамках Правил являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественными интересами Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации (Выгодоприобретателю) в результате Ядерного инцидента при транспортировании радиоактивных веществ, ядерных материалов, изделий на их основе и их отходов.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.

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

3.2. По Правилам страхования предусматриваются страховые выплаты при наступлении страховых случаев по следующим страховым рискам:

- риск наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за вред, причиненный жизни, здоровью третьих лиц;
- риск наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за ущерб, причиненный имуществу третьих лиц.

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

3.4. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю или Выгодоприобретателю или иным Третьим лицам.

3.4.1. Страховым случаем по договору страхования, заключенному на основании Правил страхования является возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) на основании предъявленной к нему со стороны потерпевших третьих лиц обоснованной имущественной претензии (с письменного согласия Страховщика) или вступившего в законную силу решения суда возместить в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации (Венской Конвенцией о гражданской ответственности за ядерный ущерб от 21.05.1963, если она применима), вред, причиненный жизни, здоровью и/или ущерб имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации в результате Ядерного инцидента при транспортировании радиоактивных веществ, ядерных материалов, изделий на их основе и их отходов, в течение срока страхования, обусловленного договором страхования.

3.4.2. Страховой случай считается имевшим место, и наступают обязательства Страховщика по страховой выплате, если:

- Ядерный инцидент, в результате которого причинен Ядерный ущерб, произошел в период действия договора страхования;
- Ядерный ущерб причинен в пределах территории страхования;
- имеется прямая причинно-следственная связь Ядерного инцидента, произошедшего в период транспортирования Радиоактивных материалов по установленному маршруту, и причинением Ядерного ущерба третьим лицам;
- обязанность Страхователя (Застрахованного лица) возместить Ядерный ущерб, причиненный третьим лицам в результате Ядерного инцидента при транспортировании Радиоактивных материалов предусмотрена законодательством Российской Федерации (Венской Конвенцией о гражданской ответственности за ядерный ущерб от 21.05.1963, если она применима);
- произошедшее событие явилось следствием непреднамеренных действий Страхователя (Застрахованного лица).

При этом, под непреднамеренными действиями Страхователя (Застрахованного лица) понимаются случайные (совершенные по неосторожности) действия (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), несоблюдение (нарушение) ими при транспортировании радиоактивных веществ, ядерных материалов, изделий на их основе и их отходов инструкций, правил и других обязательных для применения нормативных актов, стандартов, определяющих порядок и условия транспортирования радиоактивных веществ, ядерных материалов, изделий на их основе и их отходов, а также иные непреднамеренные ошибки (дефекты) и упущения.

При этом, действия (бездействия) работников Страхователя (Застрахованного лица) считаются действиями (бездействиями) Страхователя (Застрахованного лица).

3.5. По договору страхования Страховщик также возмещает Страхователю необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни, здоровья, имущества третьих лиц, которым причинен Ядерный ущерб в результате Ядерного инцидента, а также расходы по уменьшению указанного Ядерного ущерба.

3.6. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

3.7. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

3.7.1. любого рода военных действий (объявленных или нет), гражданской войны, маневров или иных военных мероприятий, включая восстания, мятежи, революции, узурпацию власти, захват власти военными силами, а также связанными с вышеуказанными обстоятельствами действиями или условиями;

3.7.2. умысла Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) либо его представителя;

3.7.3. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов;

3.7.4. умышленного неприятия Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) разумных и доступных ему мер для уменьшения возможных убытков.

3.8. В соответствии с Правилами страхования не признается страховым случаем (страховым риском не является) наступление гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) в результате следующих событий, причинивших вред (ущерб) третьим лицам и возникших при:

3.8.1. причинении ущерба имуществу, принадлежащему Страхователю на праве собственности, а также имуществу арендованному, взятому в залог Страхователем или находящемуся на других условиях в его владении или пользовании;

3.8.2. причинении вреда жизни или здоровью третьих лиц, оцениваемого, исходя из полученной дозы облучения. По Правилам страхования при наступлении страхового случая возмещению подлежит фактически причиненный вред жизни и здоровью третьих лиц. Вред жизни или здоровью, проявившийся фактически, в дальнейшем возмещается по договору страхования после предоставления необходимых документов;

3.8.3. причинении вреда окружающей среде, а также связанного с генетическими или эстетическими последствиями загрязнения окружающей среды (нарушение ландшафтов и т.п.);

3.8.4. причинении морального вреда;

3.8.5. причинении упущенной выгоды и других косвенных убытков;

3.8.6. причинении вреда жизни или здоровью физических лиц, являющихся работниками Страхователя, состоявших с ним в трудовых отношениях и исполнявших свои служебные обязанности в период и на месте Ядерного инцидента;

3.8.7. причинении ущерба транспортному средству, на котором перевозились Радиоактивные материалы.

3.8.8. причинении вреда (ущерба) действиями (бездействиями) Страхователя (Застрахованного лица), не связанными с осуществлением застрахованной деятельности;

3.8.9. причинении Ядерного ущерба в случае, если Страхователь не несет ответственности за причиненный Ядерный ущерб согласно действующему законодательству, в частности, если ущерб причинен третьим лицам по причине обстоятельств непреодолимой силы, а именно – тяжелого стихийного бедствия исключительного характера.

Под тяжелыми стихийными бедствиями исключительного характера понимаются опасные природные явления, вызывающие поражающее воздействие на людей, материальные ценности и окружающую среду (наводнение, буря, вихрь, смерч, ураган, ливень, град, сильный снегопад, оползень, сель, землетрясение, цунами, извержение вулкана и т.д.) при условии, что:

– обстоятельства наступления и/или сила указанных явлений превышают значения, использованные в расчетах для обоснования безопасности при перевозке Радиоактивных материалов;

– в месте нахождения Радиоактивных материалов компетентными органами федеральной власти было объявлено чрезвычайное положение в связи с опасными природными явлениями либо район, где находились Радиоактивные материалы, был объявлен зоной бедствия.

3.9. Страховщик вправе при заключении конкретного договора страхования в зависимости от степени страхового риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования, уменьшить перечень исключений из страхового покрытия в той части, в которой это не противоречит действующему законодательству и Правилам страхования.

3.10. Возникновение обязанности Страхователя возместить Ядерный ущерб, причиненный третьим лицам в результате одного Ядерного инцидента, произошедшего при транспортировании

Радиоактивных материалов, рассматривается как один страховой случай, независимо от числа третьих лиц, которым причинен Ядерный ущерб.

4. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, устанавливаемая договором страхования, исходя из которой определяется размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Размер страховой суммы определяется по соглашению Страховщика и Страхователя.

4.3. В случае страхования риска наступления ответственности при транспортировании Радиоактивных материалов в рамках Венской Конвенции о гражданской ответственности за ядерный ущерб от 21.05.1963, размер страховой суммы устанавливается не менее указанных в данной Конвенции пределов ответственности Страхователя, если иной порядок не предусмотрен законодательством Российской Федерации.

4.4. Страховая сумма по договору страхования устанавливается на каждый Ядерный инцидент, произошедший в процессе транспортирования Радиоактивных материалов в течение срока действия договора страхования (далее – страховая сумма "на каждый страховой случай").

4.5. Суммы выплат страхового возмещения третьим лицам не могут превышать соответствующего лимита ответственности, установленного в договоре страхования (в том числе, если Страхователь (Застрахованное лицо) обязан возместить вред (ущерб) по одному страховому случаю нескольким лицам).

4.6. Если в договоре страхования не предусмотрено иное, после выплаты страхового возмещения общий лимит ответственности по нему уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае Страхователь (Застрахованное лицо) может увеличить общий лимит ответственности путем заключения на условиях Правил страхования дополнительного соглашения к договору страхования на оставшийся период страхования с уплатой дополнительной страховой премии.

Страхователь вправе в течение срока действия договора страхования как увеличить, так и уменьшить размер страховой суммы.

При изменении страховой суммы сторонами договора страхования заключается дополнительное соглашение в письменной форме.

В случаях уменьшения страховой суммы, Страховщик возвращает Страхователю соразмерную часть уплаченной страховой премии за не истекший срок действия договора страхования после подачи Страхователем соответствующего заявления за минусом расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, утвержденной Страховщиком, если иное не предусмотрено договором страхования.

В случаях увеличения страховой суммы, Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию за не истекший срок действия договора страхования.

4.7. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная).

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

4.8. При установлении безусловной (вычитаемой) франшизы сумма франшизы всегда вычитается из суммы страхового возмещения (из суммы страховой выплаты), рассчитанной в соответствии с условиями договора страхования. В случае если размер причиненного ущерба (вреда) не превышает размер безусловной франшизы, страховая выплата Страховщиком не осуществляется.

4.9. При установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение (не осуществляет страховую выплату), если размер причиненного ущерба (вреда) не превышает размера франшизы, но выплачивает страховое возмещение (осуществляет страховую выплату) в полном объеме, если размер ущерба (вреда) превышает размер франшизы.

4.10. Применение в договоре страхования франшизы может служить основанием для снижения страхового тарифа (применения поправочных коэффициентов, предусмотренных Правилами), кроме случаев, когда применение франшизы является обязательным условием принятия риска на страхование.

4.11. В отношении риска наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц франшиза не устанавливается.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

5.1. Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховой взнос – часть страховой премии при ее уплате в рассрочку.

Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за

исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

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

5.2.1. При определении размера страховой премии (страхового взноса), подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им базовые страховые тарифы (Приложение 1 к Правилам страхования).

5.2.2. Для расчета по конкретному договору страхования страховых тарифов, учитывающих степень каждого из включаемых в этот договор страховых рисков, Страховщик, основываясь на базовых страховых тарифах, вправе применять в каждом конкретном случае повышающие и/или понижающие коэффициенты в диапазонах, указанных в Приложении 1 к Правилам.

Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов в определенных диапазонах является наличие факторов, влияющих на величину страхового риска.

5.2.3. Конкретный размер страхового тарифа определяется при заключении договора страхования по соглашению Сторон.

5.3. Страховая премия по договору страхования уплачивается единовременным или рассроченным платежом (страховыми взносами), безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика или наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю.

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

5.4.1. При безналичной оплате - день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика, либо уполномоченного представителя Страховщика;

5.4.2. При наличной оплате - день уплаты премии (страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика, уполномоченному представителю Страховщика с получением документа об оплате установленного образца.

5.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, по договору страхования, заключенному на срок менее года страховая премия рассчитывается в следующих размерах от годовой страховой премии (неполный месяц принимается за полный):

Срок страхования	Процент от годовой премии
1 месяц	20
2 месяца	30
3 месяца	40
4 месяца	50
5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95

5.6. Если договором страхования не предусмотрено иное, по договору страхования, заключенному на срок более одного года страховой тариф (T) определяется по формуле:
 $T = T_2 \cdot m/12$, где:

T_2 – страховой тариф при сроке действия договора страхования 1 год;

m – срок действия договора страхования (в месяцах). Неполный месяц принимается за полный.

5.7. Последствия неуплаты страховой премии (страхового взноса):

5.7.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, при неуплате Страхователем в установленные договором страхования сроки страховой премии, а равно при неуплате страховой премии в полном размере, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от договора страхования (исполнения договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от договора страхования, в том числе на адрес электронной почты Страхователя, указанный в договоре страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда страховая премия должна была быть уплачена полностью. При этом полученная Страховщиком не в полном объеме страховая подлежит возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента ее получения Страховщиком. При этом если страхование, обусловленное договором страхования вступило в силу до момента уплаты страховой премии, Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.

5.7.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, на основании п.3 ст.954 Гражданского кодекса Российской Федерации Правилами страхования определяется следующее последствие неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов по Договору страхования, предусматривающему внесение страховой премии в рассрочку:

5.7.2.1. при неуплате Страхователем, в установленные договором страхования сроки первого страхового взноса, а равно при неуплате первого страхового взноса в полном размере, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от договора страхования (исполнения договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от Договора страхования, в том числе на адрес электронной почты Страхователя, указанный в договоре страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда первый страховой взнос должен был быть уплачен полностью. При этом полученный Страховщиком не в полном объеме первый страховой взнос подлежит возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента его получения Страховщиком. При этом если страхование, обусловленное договором страхования вступило в силу до момента уплаты первого страхового взноса, Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.

5.7.2.2. при неуплате Страхователем, в установленные Договором страхования сроки очередного страхового взноса, а равно при неуплате очередного страхового взноса в полном размере, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от договора страхования (исполнения договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от договора страхования, в том числе на адрес электронной почты Страхователя, указанный в договоре страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен был быть уплачен полностью. При этом ранее уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, Страхователь обязан доплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования может быть заключен на любой срок, согласованный Сторонами.

Договор страхования может заключаться на разовую перевозку Радиоактивных материалов.

6.2. Страхование, обусловленное договором страхования, вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

6.2.1. при наличных расчетах – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) в полном объеме в кассу или уполномоченному представителю Страховщика;

6.2.2. при уплате страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) путем безналичных расчетов – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика или уполномоченного представителя Страховщика.

6.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, то действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата его окончания.

6.4. Договор страхования прекращается в случаях истечения срока, на который был заключен договор.

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

6.5.1. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение застрахованной деятельности Страхователя (Застрахованного лица). При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

6.5.2. после выплаты страхового возмещения в размере полной страховой суммы (договор страхования прекращается в отношении объекта страхования, по которому выплачена полная страховая сумма со дня такой страховой выплаты). При этом договор страхования прекращается без составления дополнительного соглашения к договору страхования;

6.5.3. если Страхователь отказался 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.

В случае отказа Страхователя от договора страхования при условии, если:

- страхование вступило в силу, уплаченная страховая премия в соответствии со ст.958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное;

- если страхование в силу не вступило, уплаченная страховая премия подлежит возврату со дня получения заявления Страхователя о досрочном расторжении или об отказе от договора страхования, за вычетом расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, утвержденной Страховщиком, если иное не предусмотрено договором страхования;

6.5.4. если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского Кодекса Российской Федерации. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

6.5.5. по взаимному соглашению Сторон, а также в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

6.5.6. если Страховщик отказался от договора страхования. Страховщик вправе отказаться от договора страхования в соответствии со ст.328 и ст.450.1 Гражданского кодекса Российской Федерации.

6.6. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским Кодексом Российской Федерации (глава 29 Гражданского Кодекса Российской Федерации).

6.7. Досрочное прекращение действия договора страхования не освобождает Стороны от исполнения обязательств по нему, возникших в период действия договора страхования до момента досрочного прекращения его действия.

6.8. Если данное условие особо оговорено договором страхования, то страхование обусловленное договором страхования, распространяется на произошедшие после вступления в силу договора страхования страховые случаи, происшедшие во время перевозки с момента начала погрузки Радиоактивных материалов на перевозочное средство для транспортирования по маршруту следования данного груза, в течение перевозки Радиоактивных материалов по маршруту (в том числе: перегрузки, перевалки, хранение в пунктах перегрузки и перевалки), и до момента окончания выгрузки Радиоактивных материалов в пункте назначения.

6.9. Договор страхования считается прекратившим свое действие по основаниям, предусмотренным в п.6.5. Правил страхования (за исключением п.п.6.5.4., 6.5.6. Правил страхования, когда заявление Страхователя не предоставляется), с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя о досрочном расторжении договора страхования или об отказе от договора страхования.

В случае досрочного прекращения срока действия договора страхования возврат Страхователю части страховой премии Страховщик производит наличными деньгами или в безналичной форме путем перечисления на счет, указанный Страхователем в течение 10 (десять) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления Страхователя, если иной срок не предусмотрен договором страхования.

Если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании с валютным эквивалентом, возврат страховой премии (или ее части) производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной валюты на дату уплаты страховой премии по договору страхования.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается и оформляется в письменной форме, несоблюдение которой влечет его недействительность.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного подписанного сторонами документа - договора страхования (Приложение 3 к Правилам страхования) либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (далее – Полис) (Приложение 4 к Правилам страхования).

7.2. В случае утраты Страхователем договора страхования (Полиса) Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает ему дубликат утраченного документа.

7.3. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления на страхование (далее – Заявление на страхование) (Приложение 2 к Правилам страхования). В Заявлении на страхование Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного вреда (ущерба) от его наступления.

При этом существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (Полисе), Заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика. Заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования (Полиса).

7.4. Вместе с Заявлением на страхование Страхователь (Застрахованное лицо) предъявляет по требованию Страховщика следующие документы, конкретный перечень которых определяется в зависимости от страховых рисков:

7.4.1. документы, необходимые для идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя):

Вместе с заявлением на страхование Страхователь по требованию Страховщика предъявляет следующие документы, конкретный перечень которых определяется в зависимости от имущества, принимаемого на страхование и/или страховых рисков:

- учредительные документы, подтверждающие правоспособность юридического лица в редакции, действующей на момент предоставления документов;
- выписка из ЕГРЮЛ, сформированная в электронном виде на официальном сайте ФНС России, подписанная электронно-цифровой подписью ФНС России (допускается самостоятельное формирование Страховщиком выписки из ЕГРЮЛ);
- свидетельство о постановке на учет в налоговом органе российской организации по месту ее нахождения;
- свидетельство о государственной регистрации юридического лица/свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц (ЕГРЮЛ) о юридическом лице, зарегистрированном до 01.07.2002 года/лист записи ЕГРЮЛ (для юридических лиц, зарегистрированных после 01.01.2017).

Примечание: Документом, подтверждающим факт внесения записи в ЕГРЮЛ после 03.07.2013 является: при создании (в том числе путем реорганизации) юридического лица – свидетельство и прилагаемый к нему лист записи, форма и содержание которых утверждены приказом ФНС России от 13.11.2012 №ММВ-7-6/843@ «Об утверждении формы и содержания документа, подтверждающего факт внесения записи в ЕГРЮЛ юридических лиц.

Документом, подтверждающим факт внесения записи в ЕГРЮЛ после 01.01.2017 является лист записи, форма и содержание которого утверждены приказом ФНС России от 12.09.2016 N ММВ-7-14/481@;

7.4.2. документы, необходимые для оценки страховых рисков (предоставляются по требованию Страховщика в зависимости от степени страхового риска):

- опись транспортируемых радиоактивных материалов;
- документ (письма) подтверждающий каким образом осуществляется перевозка радиоактивных материалов и как обеспечивается безопасность и физическая защита перевозимых радиоактивных материалов;
- официально разрешенное осуществление застрахованной деятельности (лицензии, сертификаты, свидетельства и др.), в случае, если данное разрешение предусмотрено действующем законодательством Российской Федерации;
- нормативные документы, содержащие требования к транспортированию радиоактивных веществ, ядерных материалов, изделий на их основе и их отходов;
- техническую сопроводительную документацию (сведения о нормативных документах на транспортирование радиоактивных веществ, ядерных материалов, изделий на их основе и их отходов);
- сведения о транспортировании Радиоактивных материалов (вид Радиоактивных материалов, тип упаковки, вид транспортных средств, используемых при транспортировании, маршрут перевозки, наличие сопровождения и/или охраны);
- сведения о произошедших ранее случаях причинения Страхователем Ядерного ущерба третьим лицам в процессе транспортирования Радиоактивных материалов;
- документы, подтверждающие маршрут перевозки;
- документы, подтверждающие условия сопровождения /охраны;
- информация о наличии действующих/не исполненных в срок предписаний надзорных органов к Страхователю, касающихся нарушений при осуществлении транспортирования радиоактивных материалов;
- документы, подтверждающие количество перевозимых радиоактивных материалов/упаковок радиоактивных материалов;
- документы, подтверждающие наличие у Страхователя собственного профессионального аварийно-спасательного формирования;
- документы, подтверждающие готовность Страхователя к локализации и ликвидации последствий аварии на объектах использования атомной энергии;
- документы, подтверждающие наличие систем автоматического пожаротушения и их состояние;
- сведения о перевозке Радиоактивных материалов и об обеспечении безопасности и физической защиты перевозимых Радиоактивных материалов;
- список Застрахованных лиц (Застрахованных сотрудников);
- данные по руководящему составу.

7.4.3. Документы, указанные в п.7.4.1.-7.4.2. Правил страхования предоставляются в виде оригиналов для свидетельствования представителем Страховщика (в соответствии с наделенными полномочиями на заверение копий документов) верности копии с подлинника или в виде копий, удостоверенных в предусмотренном действующим законодательством порядке.

Страхователь обязан дать ответы на все вопросы, поставленные ему Страховщиком в заявлении на страхование.

Заявление и приложения к нему, изложенные в письменной форме, являются неотъемлемой частью договора страхования.

7.5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного вреда (ущерба) от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным, за исключением случаев, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.6. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на их применение и Правила страхования приложены к договору страхования. Вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования удостоверяется записью в договоре страхования (полисе).

При наличии расхождений между нормами договора страхования и Правил страхования преимущественную силу имеют положения договора страхования.

8. ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Изменение условий договора страхования производится по обоюдному согласию Страхователя и Страховщика на основании заявления одной из сторон и оформляется дополнительным соглашением сторон, которое становится неотъемлемой частью договора страхования.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение риска страхования, вправе потребовать от Страхователя изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

8.2. С момента получения заявления об изменении условий договора страхования одной из сторон, до момента заключения дополнительного соглашения к договору страхования, договор страхования продолжает действовать на прежних условиях.

8.3. Если иное не установлено соглашением сторон, изменения вступают в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем подписания соглашения Страховщиком и Страхователем.

8.4. В случае внесения в действующее законодательство Российской Федерации изменений, затрагивающих правоотношения по договору страхования, он подлежит приведению в соответствие с вновь принятыми нормативными актами с момента вступления их в законную силу.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Изменение условий договора страхования возможно в т.ч. в следующих случаях:

- при увеличении/уменьшении размера страховой суммы по договору страхования;
- при увеличении/уменьшении срока действия договора страхования;
- при изменении перечня страховых рисков по договору страхования, в части исключения или

дополнения какого-либо страхового риска;

8.5. В случае изменения условий договора страхования, предполагающих уплату дополнительной части страховой премии, дополнительный страховой взнос подлежит уплате в порядке и в сроки, предусмотренные договором страхования или дополнительным соглашением, рассчитывается на основании страховых тарифов, указанных в Правилах страхования, на основании которых заключен договор страхования.

При страховании с валютным эквивалентом, дополнительный страховой взнос уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) дополнительного страхового взноса, если иное не установлено договором страхования.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

8.6. В случае изменения условий договора страхования, предполагающих возврат Страхователю части ранее уплаченной по договору страхования страховой премии, Страховщик производит возврат части премии:

- рассчитанный пропорционально времени, в течение которого действовало страхование на прежних условиях, за вычетом расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, если иное не предусмотрено договором страхования;

- наличными деньгами или в безналичной форме путем перечисления на счет, указанный Страхователем, в течение 10 (десять) рабочих дней со дня подписания дополнительного соглашения, если иной срок не установлен соглашением сторон.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. выдать/направить Страхователю договор страхования (страховой полис), Правила и иные документы, являющиеся неотъемлемой частью договора страхования (программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), и разъяснить Страхователю основные положения, содержащиеся в Правилах и договоре страхования (страховом полисе). При направлении вышеперечисленных документов в рамках соглашения об электронном документообороте, Страховщик обязан предоставить по требованию Страхователя текст документов на бумажном носителе;

9.1.2. не разглашать тайну страхования, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

9.1.3. при заключении договора страхования на определенный срок в отношении нескольких перевозок Радиоактивных материалов, по требованию Страхователя выдавать сертификаты, подтверждающие действие страхования в отношении конкретных перевозок, ответственность за причинение Ядерного ущерба в результате которых застрахована по договору страхования;

9.1.4. после получения всех необходимых документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, а также размер причиненного вреда третьим лицам, произвести страховую выплату или отказать в ней с письменным обоснованием причин отказа;

9.1.5. уведомить Страхователя о дополнительных условиях для заключения договора страхования и о порядке выполнения дополнительных условий (в т.ч. о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования и т.п.);

9.1.6. обеспечивать соблюдение требований к идентификации Страхователей (Выгодоприобретателей, Застрахованных лиц, их представителей, а также получателей страховой выплаты) в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при заключении договора страхования и/или при урегулировании требований о страховой выплате;

9.1.7. по запросу Страхователя предоставить ему копии договора страхования (страхового полиса) и копии иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.). При этом, Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз;

9.1.8. по поступившему запросу проинформировать Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) обо всех предусмотренных договором страхования и (или) Правилами необходимых действиях, которые он должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

9.1.9. при оплате страховой премии в рассрочку, проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений одним из следующих способов: путем рассылки SMS сообщения на имеющийся у Страховщика телефонный номер или путем письменного уведомления, в том числе с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя (при наличии) путем электронного документооборота;

9.1.10. после получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

9.1.10.1. выяснить обстоятельства наступления страхового события;

9.1.10.2. после получения и рассмотрения необходимых документов, признания наступившего события страховым случаем и определения размера ущерба, составить Страховой акт и произвести расчет суммы страхового возмещения;

9.1.10.3. по поступившему запросу проинформировать Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованное лицо) о предусмотренных договором страхования и (или) Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на

обеспечение прав получателя страховых услуг на получение выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования;

9.1.10.4. выплатить страховое возмещение в установленный договором страхования срок;

9.1.10.5. по устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», предоставить бесплатно:

- информацию о расчете суммы страховой выплаты;

- исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты);

- документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе в выплате страхового возмещения (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты);

9.1.11. по запросу Страхователя предоставить ему информацию о размере вознаграждения, выплачиваемую страховому агенту или страховому брокеру;

9.1.12. выполнить другие обязанности, возложенные на него в договоре страхования.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные договором страхования;

9.2.2. сообщать Страховщику при заключении договора страхования обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика;

9.2.3. в течение 24 часов с момента, когда ему стало об этом известно, средствами, предусматривающими фиксацию сообщения, проинформировать Страховщика о наступлении события, которое может быть квалифицировано как страховой случай. В извещении должны быть указаны время, место, причины, обстоятельства, возможные последствия произошедшего события и действия, предпринятые Страхователем (Застрахованным лицом) при его наступлении;

9.2.4. при наступлении страхового случая предъявить Страховщику документы, предусмотренные в разделе 10 Правил страхования, подтверждающие факт и обстоятельства наступления страхового случая, документы, подтверждающие размер подлежащего возмещению Страховщиком Ядерного ущерба;

9.2.5. сообщить в компетентные органы о происшедшем Ядерном инциденте, а также предпринять меры по своевременной и корректной информации населения предполагаемой зоны воздействия Ядерного инцидента;

9.2.6. за свой счет принять все возможные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения размера возможного вреда;

9.2.7. предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий события, обладающего признаками страхового случая;

9.2.8. обеспечить (насколько это ему доступно) участие Страховщика в урегулировании вопросов, связанных с требованиями третьих лиц, в том числе в судебном порядке;

9.2.9. не производить выплату в счет возмещения Ядерного ущерба, не признавать ни частично, ни полностью требования о возмещении Ядерного ущерба в результате Ядерного инцидента, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика;

9.2.10. обеспечить Страховщику с соблюдением установленных режимных требований и требований безопасности возможность осмотра груза перед отправкой и присутствия при составлении описи и пломбировании упаковок и контейнеров, а также возможность осмотра места Ядерного инцидента, если это не препятствует проведению мероприятий по ликвидации этого Ядерного инцидента;

9.2.11. незамедлительно в период действия договора страхования сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на изменение страхового риска, а именно:

- изменение номенклатуры транспортируемых Радиоактивных материалов;

- изменение вида транспортных средств, используемых при транспортировании Радиоактивных материалов;

- изменения маршрута транспортирования Радиоактивных материалов;
- изменение типа упаковки Радиоактивных материалов;
- изменение количества перевозок в течение срока действия договора страхования.

9.2.12. обеспечить Страховщику возможность проводить выяснение причин и обстоятельств причинения Ядерного ущерба, предоставлять для этих целей все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, а также оказывать содействие Страховщику во внесудебной и судебной защите интересов, как Страховщика, так и Страхователя, в случае предъявления требований о возмещении Ядерного ущерба;

9.2.13. принять необходимые меры по передаче и обеспечению реализации права требования Страховщика в порядке суброгации к лицам, несущим ответственность перед Страхователем в связи с наступившим страховым случаем (страховыми случаями);

9.2.14. предоставить полные банковские реквизиты получателя для перечисления Страховщиком страховой выплаты;

9.2.15. выполнить другие обязанности, возложенные на него в договоре страхования.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения степени страхового риска;

9.3.2. при заключении договора страхования проводить предварительный осмотр груза, а также присутствовать при составлении описи и пломбирования упаковки и контейнеров;

9.3.3. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение им условий договора;

9.3.4. требовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик имеет право потребовать расторжения договора страхования;

9.3.5. требовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного Ядерного ущерба от его наступления, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

9.3.6. участвовать в работе комиссий компетентных органов по выяснению причин Ядерного инцидента и установлению размеров убытков и вреда с обеспечением конфиденциальности полученных сведений;

9.3.7. направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту наступления события, обладающего признаками страхового случая;

9.3.8. после получения от Страхователя соответствующего уведомления произвести предварительное выяснение обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая;

9.3.9. на проведение экспертизы предъявленных Страхователю исковых требований или иных претензий с целью признания страхового случая.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. ознакомиться с условиями Правил страхования и получить их экземпляр при заключении договора страхования;

9.4.2. получить дубликат страхового полиса или договора страхования в случае его утраты;

9.4.3. запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;

9.4.4. досрочно расторгнуть договор страхования или отказаться от договора страхования в порядке, предусмотренном Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

9.5. Договором страхования могут быть установлены и иные права и обязанности Сторон, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации.

10. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть представлены Страхователем (Выгодоприобретателем) следующие документы (в зависимости от наступившего события):

10.1.1. заявление о выплате страхового возмещения (Приложение 5 к Правилам страхования);

10.1.2. договор страхования (Полис) и дополнительные соглашения к нему (если таковые составлялись);

10.1.3. письменную претензию Выгодоприобретателя к Страхователю (Застрахованному лицу), связанную с причинением вреда (ущерба);

10.1.4. вступившее в законную силу решение суда, принятое по искам третьих лиц к Страхователю (Застрахованному лицу) (постановление/исполнительный лист и т.п.), подтверждающее факт и размер причиненного вреда;

10.1.5. документы, подтверждающие наличие трудовых или гражданско-правовых отношений между Страхователем (Застрахованным лицом) и работником, по вине которого причинен вред (ущерб) (Застрахованным сотрудником);

10.1.6. документ, подтверждающий полномочия представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения (т.е. оформленная в установленном законом порядке доверенность);

10.1.7. документ, удостоверяющий личность получателя страхового возмещения (паспорт, удостоверение личности для военнослужащих);

10.1.8. документы, необходимые для идентификации Выгодоприобретателя – юридического лица;

10.1.9. документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного Ядерного ущерба:

а) документ, составленный Страхователем по факту произошедшего Ядерного инцидента, который должен содержать информацию о дате, месте Ядерного инцидента, его причинах и обстоятельствах;

б) документы (справки, заключения и т.п.) из компетентных государственных органов регулирования безопасности в области использования атомной энергии, комиссий по расследованию обстоятельств Ядерного инцидента, если техническое расследование обстоятельств Ядерного инцидента осуществлялось при их участии;

в) документы компетентных органов места причинения Ядерного ущерба и/или решение суда, подтверждающие наличие прямой причинно-следственной связи Ядерного инцидента, произошедшего в период транспортирования Радиоактивных материалов по установленному маршруту, и причинением Ядерного ущерба третьим лицам;

г) документы из лечебного учреждения, медицинских или медико-экспертных комиссий, подтверждающие факт причинения вреда здоровью третьего лица;

д) документы, подтверждающие дополнительно произведенные Выгодоприобретателем (третьим лицом) расходы по восстановлению поврежденного здоровья;

е) документы, подтверждающие размер реального ущерба имуществу третьих лиц;

ж) документы, удостоверяющие права третьего лица на имущество, поврежденное в результате Ядерного инцидента (свидетельство о праве собственности, договор купли-продажи и т.п.);

з) в случае возмещения ущерба в связи с нарушением условий жизнедеятельности, потребовавшим эвакуации потерпевших из зоны Ядерного инцидента – документы, подтверждающие эвакуацию данного потерпевшего и размер понесенных расходов в связи с эвакуацией потерпевшего из зоны Ядерного инцидента;

и) судебное решение, устанавливающее обязанность Страхователя возместить Ядерный ущерб, причиненный третьему лицу в результате Ядерного инцидента при транспортировании Радиоактивных материалов, если урегулирование предъявленных к Страхователю требований осуществлялось в судебном порядке.

10.1.10. во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших причинение Ядерного ущерба, принимали участие правоохранительные органы – копии постановления о возбуждении или копии постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;

10.1.11. документы в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, подтверждающие дополнительные расходы Страхователя, указанные в пп.3.5.-3.6. Правил страхования.

10.1.12. В случае страховой выплаты лицам, имеющим в соответствии с действующим законодательством право на получение страхового возмещения в случае смерти Потерпевшего, Страховщику предоставляются также следующие документы:

а) свидетельство о смерти Потерпевшего (физического лица);

б) документ, подтверждающий право на наследование;

в) документ, удостоверяющий личность лица, имеющего в соответствии с действующим законодательством право на получение страхового возмещения в случае смерти Потерпевшего;

г) документы, подтверждающие расходы на погребение (захоронение) Потерпевшего.

д) справка с последнего места работы об утраченном потерпевшим третьим лицом заработке (доходе) и документы, подтверждающие дополнительные расходы, понесенные им в связи с повреждением его здоровья;

е) справка о составе семьи и заработке (доходе) потерпевшего в случае его смерти;

ж) документы, подтверждающие права лица, предъявившего требование о возмещении вреда, причиненного жизни и здоровью потерпевшего третьего лица, на получение им суммы страхового возмещения (в случае смерти потерпевшего или его продолжительной болезни или лечения);

10.1.13. В случае причинения ущерба имуществу третьих лиц:

а) перечень (опись) погибшего (утраченного) или поврежденного имущества, с указанием степени его повреждения;

б) документы, подтверждающие государственную регистрацию возникновения, прекращения, перехода, ограничения (обременения) прав на недвижимое имущество, которому причинен ущерб;

в) документы, являющиеся основанием для государственной регистрации наличия, возникновения, прекращения, перехода, ограничения (обременения) прав на недвижимое имущество которому причинен ущерб, перечень которых предусмотрен Федеральным законом от 21.07.1997 N122-ФЗ «О государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним»;

г) документы, подтверждающие (устанавливающие) наличие, возникновение, прекращение, переход прав на недвижимое имущество, принимаемое на страхование (предоставляются для недвижимого имущества, которому причинен ущерб, не прошедшего государственную регистрацию в установленном действующим законодательством порядке);

д) документы, подтверждающие (устанавливающие) наличие, возникновение, прекращение, переход прав на движимое имущество, которому причинен ущерб;

е) имеющиеся документы, позволяющие оценить размер причиненных убытков, в частности, позволяющие судить о стоимости утраченного (погибшего) или поврежденного имущества и других расходов (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы);

ж) товарные чеки, счета, квитанции, договоры, свидетельствующие о факте приобретения товара, выполненной работе, оказанной услуге;

з) отчет об оценке ущерба, представленного независимой экспертной организацией, имеющей право на проведение оценочной деятельности;

10.1.14. Документы, указанные в пп.10.1.3.-10.1.13. Правил страхования предоставляются в виде оригиналов для свидетельствования представителем Страховщика (в соответствии с наделенными полномочиями на заверение копий документов) верности копии с подлинника или в виде копий, удостоверенных в предусмотренном действующим законодательством порядке.

10.2. Если информации, содержащейся в предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документах, недостаточно для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и/или определения размера ущерба, Страховщик вправе провести самостоятельное расследование.

10.3. После получения всех необходимых документов (п.10.1. Правил страхования) Страховщик в течение 15 (пятнадцать) рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок) принимает и документально оформляет решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем либо об отказе в страховой выплате:

10.3.1. Решение о признании произошедшего события страховым случаем оформляется страховым актом (Приложение 6 к Правилам страхования), утверждаемым Страховщиком. Страховщик производит страховую выплату в течение 15 (пятнадцать) рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок) с даты утверждения страхового акта. Размер и порядок осуществления страховой выплаты указывается в страховом акте.

10.3.1.1. Страховщик имеет право отсрочить (продлить, приостановить) принятие решения о выплате страхового возмещения (составление и подписание страхового акта или мотивированного отказа) в случае, если:

- у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, а равно и содержащейся в них информации, подтверждающих страховой случай, – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность/достоверность информации в таких документах;

- соответствующими органами возбуждено уголовное дело против Страхователя/Застрахованного лица или его уполномоченных лиц и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая или увеличению размера вреда (ущерба), - до окончания расследования или судебного разбирательства.

- если Страховщик предъявил исковое требование о признании договора страхования недействительным по основаниям, предусмотренным Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации - до вступления в силу вынесенного судебного решения, а в случае его обжалования – до окончания судебного разбирательства.

- если Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов; документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.) - до предоставления документов, оформленных надлежащим образом.

- при необходимости проведения независимой экспертизы – на время ее проведения.

- до получения ответов компетентных органов на запросы по факту наступления события, имеющего признаки страхового.

- если течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра утраченного/поврежденного имущества/проведения освидетельствования - до

даты проведения осмотра утраченного/поврежденного имущества/до даты проведения освидетельствования Выгодоприобретателя.

- в случае повторного непредставления Выгодоприобретателем имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Выгодоприобретателем.

- в случае повторного непрохождения Выгодоприобретателем освидетельствования в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Выгодоприобретателем.

- в случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке - до момента вступления в законную силу решения суда.

- в случае не предоставления документа удостоверяющего личность получателя страховой выплаты - до получения указанного документа, оформленного надлежащим образом.

10.3.1.2. Страховщик вправе продлить (приостановить) срок выплаты страхового возмещения, предусмотренный договором страхования, в случае не предоставления полных банковских реквизитов получателя страховой выплаты, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты - до получения указанных сведений/документов, оформленных надлежащим образом.

В случае продления/приостановки Страховщиком срока выплаты страхового возмещения, Страховщик уведомляет обратившееся за страховой выплатой лицо о факте приостановки и запрашивает у него недостающие сведения/документы.

10.3.2. В случае принятия решения об отказе в выплате, в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе направить Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа в выплате страхового возмещения (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» путем электронного документооборота) со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

10.4. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем о признании факта страхового случая, прав Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты и обязанности Страхователя возместить причиненный Ядерный ущерб, удовлетворение заявленных требований и осуществление страховых выплат производится в порядке досудебного (внесудебного) урегулирования путем заключения трехстороннего соглашения.

При наличии споров о правомерности признания произошедшего события страховым случаем, размерах причиненного вреда (ущерба) и/или о наличии у Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения и т.п., выплата страхового возмещения производится в порядке и сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации, на основании вступившего в законную силу:

- решения уполномоченного по правам потребителей финансовых услуг – физических лиц;
- решения суда.

10.5. Размер страховой выплаты определяется следующим образом:

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

– утраченный Потерпевшим заработок (доход), определенный в соответствии с гражданским и другим законодательством Российской Федерации, который он имел либо мог иметь;

– дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья Потерпевшего, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что Потерпевший нуждается в таких видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

– выплаты лицам, имеющим в соответствии с гражданским законодательством 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.

10.5.2. по страховым случаям, связанным с причинением ущерба имуществу третьих лиц, возмещаются:

- реальные расходы по демонтажу имущества, которому был причинен ущерб;

– действительная стоимость погибшего имущества на момент причинения ущерба за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

– расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества, включая расходы на дезактивацию. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на оплату работ по ремонту (восстановлению), на приобретение необходимых для ремонта материалов и запасных частей (за вычетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов и запасных частей) и их доставку к месту ремонта, и т.п. затраты, необходимые для восстановления имущества до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая. Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения ущерба, то имущество считается погибшим.

10.5.3. в случае возмещения ущерба в связи с нарушением условий жизнедеятельности, потребовавшим эвакуации потерпевших из зоны Ядерного инцидента, Выгодоприобретателю возмещаются документально подтвержденные необходимые и целесообразные расходы, связанные с его эвакуацией, состав которых определяется в договоре страхования.

Данные выплаты производятся Выгодоприобретателям – эвакуированным лицам (лицам, нуждающимся в эвакуации) в кратчайшие сроки с момента эвакуации (возникновения необходимости в эвакуации), определенной соответствующими компетентными органами в порядке, установленном действующим законодательством.

В случае фактического отсутствия выхода ионизирующего излучения при Ядерном инциденте указанные расходы могут быть возмещены только при неминуемой угрозе такого выхода

10.5.4. при наступлении страхового случая также возмещаются необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни, здоровья, имущества Выгодоприобретателей (третьих лиц), которым причинен Ядерный ущерб в результате Ядерного инцидента, или по уменьшению указанного Ядерного ущерба.

10.6. Страховая выплата за вред третьим лицам не может превышать размера Ядерного ущерба, определяемого в порядке, установленном законодательством. Общая сумма выплат не может превышать величины страховой суммы (лимита ответственности) по договору страхования:

При установлении страховой суммы "на каждый страховой случай" страховая выплата по каждому Ядерному инциденту производится исходя из страховой суммы независимо от предыдущих выплат по другим Ядерным инцидентам, произошедшим в течение срока действия договора страхования.

10.7. Страховые выплаты по пп.10.5.1. – 10.5.3. Правил страхования производятся в порядке очередности обращения Выгодоприобретателей на основании документов в соответствии с пп.10.1. и 10.2. Правил страхования и в пределах страховой суммы, установленной договором страхования.

10.8. Страховые выплаты по п.10.5.4. Правил страхования производятся Страхователю, понесшему такие расходы, либо по его поручению – лицам (организациям), оказывающим соответствующие услуги, – путем безналичного перечисления на указанные ими банковские счета.

10.9. После страховой выплаты к Страховщику переходит в пределах выплаченной суммы право суброгационных требований в соответствии с законодательством Российской Федерации, если иное не предусмотрено международными договорами в области возмещения ядерного ущерба.

11. ПОРЯДОК, СПОСОБ УВЕДОМЛЕНИЯ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

11.1. Согласно статьи 165.1 Гражданского кодекса Российской Федерации Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик договорились, что заявления, уведомления, извещения, требования или иные юридически значимые сообщения, с которыми закон или договор страхования связывают гражданско-правовые последствия для данных лиц, должны быть совершены в письменной форме и переданы адресату (его представителю) на руки или почтовой, телеграфной связью, в том числе с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) путем электронного документооборота, а также с помощью электронной почты на электронный адрес Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), указанный в заявлении на страхование/договоре страхования, влекут для них такие последствия с момента доставки соответствующего сообщения адресату (его представителю), при этом юридически значимое сообщение считается доставленным в следующих случаях:

- 1) при передаче юридически значимого сообщения на руки адресату – со дня его вручения;
- 2) при передаче юридически значимого сообщения почтовой, телеграфной связью в случае наступления одного из следующих событий в зависимости от того, какое из них наступило ранее:
 - со дня вручения его адресату;
 - отказа адресата от его получения;
 - по истечению месяца со дня его поступления на объект почтовой связи, обслуживающий адресата, на который отправлено юридически значимое сообщение (в последних двух случаях

юридически значимое сообщение считается доставленным, так как оно не было фактически получено адресатом по обстоятельствам, зависящим от него)%

3) при передаче юридически значимого сообщения с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» через личный кабинет Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) или на адрес электронной почты - со дня его доставки по назначению.

11.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик согласно абзаца 2 пункта 1 статьи 432 Гражданского кодекса Российской Федерации договорились, что адреса данных лиц, указанные в договоре страхования и в его письменном запросе, а также указанные в них для исполнения договора страхования сведения о реквизитах банковских счетов этих лиц являются существенными условиями договора страхования и подлежат изменению только в письменной форме путем односторонних сделок – направления юридически значимых сообщений согласно пункта 11.1 Правил страхования. При этом договор страхования считается измененным в этой части со дня доставки юридически значимого сообщения адресату согласно пункта 11.1 Правил страхования.

В случае изменения адреса, реквизитов банковского счета одной из сторон договора страхования и не изменения этой стороной договора страхования в данной части предусмотренным пунктами 11.1-11.2 Правил страхования способом, риск связанных с этим неблагоприятных последствий (в том числе риск убытков) несет сторона, чьи адрес и (или) реквизиты банковского счета изменились.

12. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

12.1. . По спорам, вытекающим из договора страхования, обязателен следующий досудебный порядок урегулирования, состоящий из двух обязательных этапов:

- проведение переговоров - при этом лицо, считающее, что его права нарушены, обязано направить письменное уведомление о проведении переговоров, обеспечив вручение адресату уведомления о дате, времени и месте переговоров за семь дней до дня переговоров;

- при недостижении соглашения по предмету спора в процессе переговоров обязательным является направление письменной претензии (заявления) (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» путем электронного документооборота), с указанием причин несогласия с действиями (бездействием) оппонента, мотивированных доводов по предъявляемым требованиям. При этом, до момента направления письменной претензии (заявления) необходимо предоставить застрахованное имущество Страховщику для осмотра.

12.2. Срок рассмотрения претензий (заявлений) и подсудность:

Для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, иных лиц, не являющихся потребителями согласно Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей», срок рассмотрения претензии составляет 30 (тридцать) дней со дня получения претензии.

В случае неудовлетворения претензии споры с лицами, указанными в настоящем пункте правил страхования, разрешаются в судебном порядке в Арбитражном суде по подсудности, предусмотренной действующим законодательством Российской Федерации.

12.3. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного на условиях Правил, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации

Приложение 1
к Правилам страхования
ответственности перед третьими
лицами при транспортировании
радиоактивных веществ, ядерных
материалов, изделий на их основе и
их отходов

БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
(в % от страховой суммы)

1. Базовые тарифные ставки на 1 перевозку (в % от страховой суммы)

Таблица 1.1. Перевозки, не подпадающие под действие Венской конвенции

Группа радио-активных материалов	Вид транспорта			
	железнодорожный	автомобильный	воздушный	водный
1	0,014	0,017	0,020	0,022
2	0,024	0,029	0,034	0,036
3	0,034	0,040	0,047	0,050
4	0,048	0,058	0,067	0,072
5	0,072	0,086	0,101	0,108
6	0,144	0,173	0,202	0,216

Таблица 1.2. Перевозки, подпадающие под действие Венской конвенции

Группа радио-активных материалов	Вид транспорта			
	железнодорожный	автомобильный	воздушный	водный
1	0,005	0,006	0,007	0,007
2	0,008	0,010	0,011	0,012
3	0,011	0,013	0,016	0,017
4	0,016	0,019	0,022	0,024
5	0,024	0,029	0,034	0,036
6	0,048	0,058	0,067	0,072

2. Базовые тарифные ставки (годовые) (в % от страховой суммы)

Таблица 2.1. Перевозки, не подпадающие под действие Венской конвенции

Группа радио-активных материалов	Вид транспорта			
	железнодорожный	автомобильный	воздушный	водный
1	0,086	0,103	0,120	0,128
2	0,143	0,171	0,200	0,214
3	0,200	0,239	0,279	0,299
4	0,285	0,342	0,399	0,428
5	0,428	0,513	0,599	0,641
6	0,855	1,026	1,197	1,283

Таблица 2.2. Перевозки, подпадающие под действие Венской конвенции

Группа радио-активных материалов	Вид транспорта			
	железнодорожный	автомобильный	воздушный	водный
1	0,051	0,062	0,072	0,077
2	0,086	0,103	0,120	0,128
3	0,120	0,144	0,168	0,180
4	0,171	0,205	0,239	0,257
5	0,257	0,308	0,359	0,385
6	0,513	0,616	0,718	0,770

При расчете конкретного размера страховой премии (индивидуального страхового тарифа) по договору страхования Страховщик может применить к базовым страховым тарифам, определенным в соответствии с Таблицами №№ 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, понижающие и (или) повышающие поправочные

коэффициенты, указанные в Таблице 3.

Таблица 3.

Условия страхования / факторы риска	Диапазон коэффициентов
Маршрут перевозки	0,7–1,5
Территория страхования	0,8–1,2
Тип упаковки	0,8–1,3
Количество перевозок в год:	
- до 10 перевозок (включительно)	0,2
- от 11 до 25 перевозок (включительно)	0,4
- от 26 до 50 перевозок (включительно)	1,0
- от 51 до 75 перевозок (включительно)	1,6
- от 76 до 100 перевозок (включительно)	2,1
- от 101 до 125 перевозок (включительно)	2,7
- свыше 125 перевозок	3,0
Перевозка несколькими видами транспорта	0,7–1,3
Перевозка различных групп радиоактивных материалов	0,5–1,5
Условия сопровождения/охраны	0,8–1,4
Наличие действующих/не исполненных в срок предписаний надзорных органов к Страхователю, касающихся нарушений при осуществлении транспортирования радиоактивных материалов	0,9–1,5
Иные обстоятельства, влияющие на степень риска (количество перевозимых радиоактивных материалов/упаковок радиоактивных материалов, опыт (стаж) работы сотрудников, допущенных к осуществлению перевозки; наличие у Страхователя собственного профессионального аварийно-спасательного формирования; готовность Страхователя к локализации и ликвидации последствий аварии на объектах использования атомной энергии; наличие систем автоматического пожаротушения, их состояние)	0,2–1,5

Размер результирующего поправочного коэффициента, примененного к базовому страховому тарифу с учетом условий страхования/факторов риска, указанных в Таблице 3, не может быть ниже 0,1 и выше 5,0.

При заключении договора страхования Страховщик имеет право применять скидки к страховой премии по конкретным договорам страхования за счет снижения расходов на заключение договоров страхования (вознаграждения).

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым страховым тарифам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Разделе указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальный страховой тариф, учитывающий особенности объекта страхования (застрахованного имущества) и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.