



УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального Директора
Акционерного общества
«Страховая компания «Астро-Волга»
от 29.07.2019 г. приказ № 0729/А-1

**ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫХ ЖИВОТНЫХ**

(№ 380/002)¹

СОДЕРЖАНИЕ

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.
2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.
3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ.
5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ.
6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА.
7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ).
8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ.
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.
10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА.
11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ И ЕЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ.
12. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.
13. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ.
14. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.
15. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

ПРИЛОЖЕНИЯ:

¹ Указанный номер **380** соответствует коду Правил в «Кодификаторе правил страхования и страховых продуктов», утвержденном страховой организацией в целях удобства учета правил страхования и разработанных на их основе страховых продуктов; дополнительная цифра (число) **/002-** соответствует порядковому номеру редакции Правил

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Акционерное общество «Страховая компания «Астро-Волга» (АО «СК «Астро-Волга», далее по тексту – «Страховщик») в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами заключает договоры добровольного страхования сельскохозяйственных животных (далее по тексту – «договоры страхования») с юридическими и физическими лицами (далее по тексту – «Страхователи»).

1.2. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (Страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

1.3. Страхователями признаются юридические лица или дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком договоры страхования.

1.4. Страхователь при заключении договора страхования и в период его действия вправе назначать юридических и физических лиц (Выгодоприобретателей), имеющих основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества (сельскохозяйственных животных), для получения страховых выплат по договору страхования, а также заменять их в порядке, установленном ст.956 ГК РФ², до наступления страхового случая.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектами страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с владением, пользованием, распоряжением имуществом - сельскохозяйственными животными.

2.2. По настоящим Правилам могут быть застрахованы:

2.2.1. Взрослое поголовье:

- а) крупный рогатый скот, овцы и козы – в возрасте от 6 (шести) месяцев;
- б) лошади, верблюды, ослы, мулы и олени – в возрасте от 1 (одного) года;
- в) свиньи, пушные звери и кролики – в возрасте от 4 (четырёх) месяцев;
- г) домашняя птица яйценоских пород – в возрасте от 5 (пяти) месяцев, птица в хозяйствах, специализирующихся на производстве бройлеров – в возрасте от 1 (одного) месяца.

2.2.2. Молодняк животных – животные, не достигшие возраста, указанного в пункте 2.2.1 настоящих Правил.

2.3. На страхование не принимаются:

а) животные больные, истощенные, находящиеся в положении дородового и послеродового залеживания, а также когда при последнем исследовании животных на бруцеллез, туберкулез, лейкоз и другие инфекционные болезни установлена положительная реакция;

б) животные в тех местностях или хозяйствах, где установлен карантин по заразному заболеванию, за исключением страхования животных таких видов, которые не восприимчивы к данному заболеванию.

2.4. Конкретный перечень застрахованных животных определяется договором страхования (полисом).

2.5. Животные считаются застрахованными при условии их нахождения на территории страхования, указанной в договоре страхования.

Под понятием «территория страхования» в рамках настоящих Правил понимается адрес местонахождения помещений для содержания животных, а также адрес местонахождения территории выпаса животных.

Если застрахованное животное изымается с территории страхования, то страхование в отношении этого животного прекращается, за исключением случаев, указанных в п.2.6 настоящих Правил.

2.6. При перемене Страхователем (Выгодоприобретателем) постоянного места нахождения перемещенные в связи с этим животные считаются застрахованными по новому месту нахождения с момента подписания сторонами письменного дополнительного соглашения об изменении территории страхования до окончания срока действия договора страхования.

При этом настоящее страхование не действует в период перевозки животных автомобильным и другими видами транспорта в связи с переменной Страхователем (Выгодоприобретателем) постоянного места жительства.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату надлежащему лицу (см. п. п. 1.2, 1.4 Правил).

3.2. По настоящим Правилам страховыми случаями признаются:

3.2.1. Гибель (падеж) животных в результате внешних воздействий:

- пожара по любой причине и его последствий, в том числе вследствие взрыва, удара молнии, короткого замыкания;
- удара молнии при выпасе;
- действия электрического тока в результате неисправности электрооборудования;
- солнечного или теплового удара;
- стихийных бедствий: бури, урагана, бурана, града, землетрясения, наводнения, обвала, оползня, селя, лавины;

² В рамках настоящих Правил аббревиатурой ГК РФ обозначена действующая редакция Гражданского Кодекса Российской Федерации.

- замерзания (переохлаждения организма, в т.ч. в результате ливневых дождей, необычного снегопада);
- утопления, падения в ущелье;
- попадания под транспортное средство и других травматических повреждений;
- падения летательных объектов или их обломков и иных предметов;
- нападения зверей и бродячих собак;
- удушения (асфиксии);
- внезапного отравления ядовитыми травами или веществами;
- укуса змей или ядовитых насекомых.

3.2.2. Гибель (падеж) животных в результате болезней:

- инфекционных (заболеваний животных, вызванных различными патогенными инфекциями);
- инвазионных (заболеваний животных, вызванных животными-паразитами: простейшими (малярия), членистоногими (чесотка); ракообразными, гельминтами и др.);
- незаразных (заболеваний животных, вызванных различными травмами и болезнями внутренних органов);
- гибели самок животных во время беременности и родов.

3.2.3. Вынужденный убой (уничтожение) животных в результате:

- внешнего воздействия из числа, предусмотренных п.3.2.1 настоящих Правил, с угрозой неминуемой гибели животного;
- распоряжения специалиста ветеринарной службы в связи с проведением мероприятий по борьбе с инфекционными болезнями, эпизоотией или в связи с неизлечимой болезнью, исключающей возможность дальнейшего использования животного.

3.2.4. Гибель, утрата животных в результате противоправных действий третьих лиц:

- хищения, грабежа;
- хулиганских действий и актов вандализма по отношению к животным.

3.3. Конкретный перечень страховых случаев, на случай наступления которых производится страхование, определяется договором страхования (полисом), при этом обязательным условием является страхование животных в соответствии с п.3.2.1 настоящих Правил. Молодняк животных не может быть застрахован на условиях п.3.2.2 настоящих Правил.

3.4. В соответствии с настоящими Правилами произошедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

- болезней или травм, которые были известны Страхователю до заключения договора страхования;
- несоблюдения общепринятых, установленных и рекомендуемых условий содержания животных;
- использования животных для целей иных, чем те, для которых они предназначены.

3.5. Страхованием также не покрываются любые косвенные убытки (расходы по транспортировке животных, приобретению медикаментов, проведению карантинных мероприятий и т.п.), а также неполученные доходы (упущенная выгода), которые явились следствием страховых случаев.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

4.1. Страховые риски – предполагаемые события, исчерпывающий перечень которых указан в п.3.2 настоящих Правил, на случай наступления которых проводится страхование. События, рассматриваемые в качестве страховых рисков, должны обладать признаками вероятности и случайности их наступления.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

5.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена договором страхования и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма не может превышать действительной стоимости животного в месте его нахождения на момент заключения договора страхования (страховой стоимости).

5.3. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая стоимость животного определенного вида, породы и возраста может быть установлена (в т.ч. на основании документов, представленных Страхователем), исходя из:

- а) балансовой стоимости;
- б) государственных прейскурантов цен;
- в) средних рыночных цен за единицу живого веса животного, либо по другим критериям, на основании которых можно оценить рыночную стоимость животного (стоимость мяса, шкуры, меха и др.);
- г) рыночной стоимости животного данного вида, породы и возраста;
- д) стоимости приобретения аналогичного животного в данной местности;
- е) справки-счета, договора купли-продажи животного;
- ж) акта оценки стоимости животного, составленного экспертом.

5.4. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит. Стороны не могут оспаривать страховую стоимость имущества, определенную в договоре страхования, за исключением случаев, когда Страховщик докажет, что он был намеренно введен в заблуждение Страхователем.

5.5. Страховые суммы устанавливаются по соглашению между Страховщиком и Страхователем отдельно на каждое животное либо на группы животных определенного вида, породы и возраста, в последнем случае каждое

животное считается застрахованным в равной доле от общей страховой суммы, установленной по группе животных, но не выше его страховой стоимости.

Общий размер страховой суммы по договору страхования в целом определяется сложением страховых сумм по каждому застрахованному животному (группе животных).

В случаях, когда Страхователь специализируется на выращивании и откорме животных, страховая сумма по соглашению между Страховщиком и Страхователем может быть определена исходя из среднегодового поголовья.

5.6. При страховании животных по группам Страховщик и Страхователь руководствуются следующим:

– если в период действия договора вместо выбывшего по причинам иным, чем наступление страхового случая, животного в хозяйство поступило другое животное, вид, порода и возраст которого удовлетворяет признакам данной группы, такое животное считается застрахованным в такой сумме, в какой было застраховано выбывшее животное;

– если в период действия договора имевшееся в хозяйстве животное достигло возраста, который удовлетворяет признакам данной группы, то данное животное считается застрахованным в равной доле от общей страховой суммы, установленной по группе животных при заключении договора страхования, но не выше его страховой стоимости.

5.7. Страховая сумма в период действия договора может быть увеличена по заявлению Страхователя в связи с изменением стоимости животных и изменением количества животных (при страховании животных по группе). При этом производится перерасчет страховых взносов и оформление дополнительного соглашения к договору страхования (страховому полису).

Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и основной договор страхования.

5.8. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по действующему договору страхования считается уменьшенной на размер соответствующей выплаты со дня наступления страхового события, послужившего основанием для такой выплаты.

5.9. В договоре страхования стороны могут указать франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере:

– при установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не несет ответственности за ущерб, не превышающий сумму франшизы, но возмещает ущерб полностью при превышении размера ущерба этой суммы;

– при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях возмещается ущерб за вычетом суммы франшизы.

По соглашению сторон франшиза может быть установлена как по договору страхования в целом, так и по отдельным объектам страхования, рискам, страховым случаям.

5.10. По соглашению сторон в договоре страхования может быть установлена временная франшиза – период времени, в течение которого возможные убытки при наступлении страхового случая несет сам Страхователь.

По настоящим Правилам, если иное не предусмотрено договором страхования, устанавливается временная франшиза по риску, указанному в п.3.2.2 настоящих Правил, – 20 дней с момента вступления в силу договора страхования.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА

6.1. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

6.2. Страховые тарифы по каждому застрахованному животному (группе животных) определяются в соответствии с Приложением № 1 к настоящим Правилам.

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНЕСОВ)

7.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования. Под страховым взносом понимается часть страховой премии.

7.2. Общий размер страховой премии по договору страхования в целом определяется сложением страховых премий по каждому застрахованному животному (группе животных).

7.3. Страховая премия по каждому застрахованному животному (группе животных) устанавливается исходя из страховой суммы и страхового тарифа по данному застрахованному животному (группе животных).

7.4. Страховая премия может быть уплачена как наличным, так и безналичным путем, самим Страхователем либо любым другим лицом по его поручению (о таком поручении Страхователь обязан проинформировать Страховщика любым доступным способом).

7.5. Страховая премия может быть уплачена единовременно или в рассрочку в соответствии с условиями договора страхования, заключенного на один год. При этом первый взнос страховой премии должен составлять не менее 30% от страховой премии, если иное не предусмотрено договором. Оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена в соответствии с графиком внесения страховых взносов, установленным договором страхования.

7.6. По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно при заключении договора страхования, если иное не предусмотрено договором.

7.7. В случаях, указанных в п.5.7 настоящих Правил, размер дополнительной страховой премии (Пд) рассчитывается по следующей формуле (применительно к годовому сроку договора):

$$Пд = \Delta C \times (Тр/100\%) \times n/12$$

где:

ΔC – размер увеличения страховой суммы по дополнительному соглашению, (руб.);

$Тр$ – размер страхового тарифа, определенный в соответствии с Приложением № 1 к настоящим Правилам, (%);

n – срок страхования в месяцах, оставшийся до окончания действия договора, ($n < 12$).

При этом неполный месяц учитывается как полный.

7.8. Если иное не предусмотрено договором страхования, неуплата Страхователем страховой премии в установленные договором сроки приравнивается к досрочному отказу Страхователя от договора страхования. В этом случае действие договора прекращается со дня, следующего за датой очередного срока уплаты страховой премии. Оплаченная часть страховой премии при этом не возвращается.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату лицу, в пользу которого заключен договор страхования, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

Страховщик имеет право отказать клиенту в заключении договора страхования, не объясняя причин данного решения.

8.2. Для заключения договора страхования со Страхователем–юридическим лицом Страховщику предоставляется письменное заявление по форме, установленной в Приложении № 2 к настоящим Правилам.

Допускается заключение договора страхования на основании устного заявления Страхователя–физического лица.

Если заявление подается в письменной форме, то оно становится приложением к договору и его неотъемлемой частью.

8.3. Договор страхования заключается в письменной форме.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (Приложение № 3 к настоящим Правилам) и/или вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложение № 4 к настоящим Правилам).

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

8.4. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования удостоверяется записью в договоре.

8.5. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, заключается на срок от 1 до 12 месяцев. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

8.6. Договор страхования действует только на территории Российской Федерации, если при заключении договора не оговорено иное.

8.7. Договор страхования вступает в силу с момента поступления страховой премии (первого взноса страховой премии при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика, если договором не оговорено иное. При уплате страховой премии наличными, действие договора начинается со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого взноса страховой премии при уплате в рассрочку), если договором не оговорено иное.

8.8. Факт заключения договора страхования подтверждается страховым полисом.

Страховой полис с приложением Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования, вручается Страхователю после получения Страховщиком страховой премии (первого взноса страховой премии при уплате в рассрочку), если договором не оговорено иное:

а) одновременно с заключением договора – при уплате страховой премии наличными;

б) в 5-тидневный срок со дня вступления договора в силу – при безналичной форме уплаты страховой премии.

8.9. В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. С момента выдачи дубликата утраченный страховой полис считается недействительным, выплаты по нему не производятся.

При повторной утрате полиса в течение действия договора страхования Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса.

8.10. До истечения срока действия договора страхования Страхователь имеет право продлить договор, который вступит в силу со дня, следующего за днем окончания предыдущего договора (заключить договор страхования на следующий страховой период).

8.11. При заключении (продлении) договора страхования, а также в случаях, указанных в п.5.7 настоящих Правил, Страховщик вправе проводить осмотр (при необходимости, фотографирование) животных, подлежащих страхованию, в постоянном месте его нахождения.

8.12. При переходе прав на застрахованное имущество (животных) от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, указанным в п.2 статьи 235 ГК РФ, и отказа от права собственности (статья 236 ГК РФ).

Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество (животных), должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика.

8.13. Прекращение действия договора страхования влечет за собой одновременное прекращение действия страхования, но не влечет прекращение обязательств сторон, вытекающих из договора и возникших до момента его прекращения (в том числе обязанности Страховщика произвести страховую выплату по страховым случаям, произошедшим в период действия страхования).

8.14. Действие договора страхования прекращается в случаях:

8.14.1. Истечения срока действия договора.

8.14.2. Исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме (с даты фактической страховой выплаты).

8.14.3. Неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки (см. п. п. 7.8, 8.17 Правил).

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

В частности, договор страхования досрочно прекращается с момента гибели застрахованного животного, если при этом имели место обстоятельства, указанные в п.п.3.4, 12.1–12.3 настоящих Правил, а также в случае убыли застрахованных животных до окончания срока страхования для последующего использования или реализации мяса, шерсти и т.п.

8.14.5. По соглашению сторон (о намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны письменно уведомить друг друга не менее, чем за 10 календарных дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное).

8.14.6. Отказа Страхователя от изменения условий страхования или от уплаты дополнительной страховой премии при изменении факторов оценки страхового риска, в соответствии с п.9.2.7 настоящих Правил.

8.14.7. Утраты лицом, в пользу которого заключен договор страхования, интереса в сохранении застрахованного имущества (животных), за исключением случаев, предусмотренных п.8.12 настоящих Правил.

8.14.8. Смерти Страхователя–физического лица (с момента получения Страховщиком письменного извещения об этом и предъявления свидетельства о смерти).

8.14.9. Ликвидации Страхователя–юридического лица.

8.14.10. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

8.14.11. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

8.14.12. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

8.15. При досрочном прекращении договора страхования по основаниям п.п.8.14.4–8.14.8 настоящих Правил, если иное не предусмотрено соглашением сторон, Страховщик возвращает Страхователю сумму денежных средств, рассчитанную по формуле:

$$D = n \times P \times (t/T) - B$$

где:

D – сумма возврата денежных средств, (в руб.);

n – доля нетто-ставки в структуре страхового тарифа, согласованной в установленном порядке с Федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

P – сумма страховой премии, уплаченной Страховщику к моменту досрочного прекращения договора, (в руб.);

t – неистекший срок действия договора, определяемый с даты, следующей за датой его досрочного прекращения, до первоначально определенного момента его окончания, (в днях);

T – общий первоначальный срок действия договора, (в днях);

B – сумма страхового возмещения, выплаченного и/или подлежащего выплате к моменту досрочного прекращения договора, (в руб.).

Данная формула применяется исключительно в тех случаях, когда к моменту досрочного прекращения договора страховая премия полностью уплачена Страховщику.

8.16. Для договоров, предусматривающих порядок уплаты страховой премии в рассрочку, в случаях, когда к моменту досрочного прекращения договора страховая премия уплачена не полностью, формула, указанная в п.8.15 настоящих Правил, применяется со следующими поправками (если иной порядок расчета не предусмотрен соглашением сторон):

t – период действия договора, определяемый с даты, следующей за датой его досрочного прекращения, до окончания периода рассрочки страховой премии, определяемый датой уплаты оставшейся части страховой премии, указанной в полисе (в днях);

T – период рассрочки страховой премии, установленный договором страхования, (в днях).

8.17. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.8.14.4 настоящих Правил. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования, в том числе по основаниям, указанным в п.7.8 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.18. При реорганизации Страхователя–юридического лица его права и обязанности по договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом действующим законодательством РФ.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

9.1.1. Проверять соблюдение Страховщиком требований условий договора страхования.

9.1.2. Назначить или заменить Выгодоприобретателя в соответствии с п.1.4 настоящих Правил.

9.1.3. Изменить территорию страхования в соответствии с п.2.6 настоящих Правил.

9.1.4. Увеличить по согласованию со Страховщиком размер страховой суммы в соответствии с п.5.7 настоящих Правил.

9.1.5. Получить дубликат полиса в случае его утраты в соответствии с п.8.9 настоящих Правил.

9.1.6. До истечения срока действия договора страхования продлить договор в соответствии с п.8.10 настоящих Правил.

9.1.7. Предлагать досрочное прекращение договора с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не менее, чем за 10 календарных дней до предполагаемой даты прекращения, если договором не предусмотрено иное.

9.2. *Страхователь обязан:*

9.2.1. Соблюдать все условия договора страхования.

9.2.2. Уплатить страховую премию в соответствии с условиями договора страхования.

9.2.3. Сохранять документы, подтверждающие уплату им страховой премии, и предъявлять их по требованию Страховщика.

9.2.4. Довести до сведения лиц, совместно с ним проживающих и/или работающих у него по найму, требования настоящих Правил и условия договора страхования.

9.2.5. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска.

9.2.6. При заключении договора страхования (в период его действия) письменно сообщить Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования животных с другими страховыми компаниями (двойное страхование). О двойном страховании Страховщиком делается отметка в договоре страхования (полисе). Если Страхователь при заключении договора страхования (в период его действия, но до наступления страхового случая) не сообщил о двойном страховании, то Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в соответствующей части.

9.2.7. В период действия договора страхования уведомить Страховщика об изменении обстоятельств, имеющих существенное значение для оценки страхового риска (переезд на новое постоянное место жительства или изменение места содержания, выпаса животных, переход животного в собственность другого лица, передача в аренду или залог, переоборудование помещений, в которых содержатся животные, повышение вероятности наступления страхового события и т.п.).

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих изменение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать досрочного прекращения договора страхования в соответствии с п.8.14.6 настоящих Правил.

9.2.8. Соблюдать установленные и общепринятые правила и нормы содержания животных, а также пожарной безопасности и охраны помещений, предназначенных для содержания животных.

9.3. *При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:*

9.3.1. Незамедлительно принять все разумные и доступные меры по спасанию застрахованных животных и уменьшению размера ущерба.

9.3.2. Незамедлительно сообщать в соответствующие органы, исходя из их компетенции (органы внутренних дел, госпожнадзора, аварийные, ветеринарные службы и т.д.), о наступлении страховых случаев.

9.3.3. В течение суток (не считая выходных и праздничных дней) со дня обнаружения ущерба письменно заявить о случившемся Страховщику, указав при этом данные лица, ответственного за убытки, если таковое имеется (при нарушении сроков подачи заявления Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, за исключением случаев, когда причина нарушения сроков подачи заявления будет признана Страховщиком уважительной - с учетом положений п.12.1 Правил).

9.3.4. Сохранять неизменными все записи и документы о содержании животных: сведения о рационе питания, документы на выдачу кормов и акты на их списание, отчет о движении поголовья животных, акт на передачу (продажу), заключение ветучреждения (ветсправка), план проведения ветеринарных и зоотехнических мероприятий, санэпидеобработки, предписания МЧС России, схему эвакуации животных, договор об охране животных и другие документы, имеющие отношения к объекту страхования и произошедшему событию.

9.3.5. В случае гибели животного сохранить останки до осмотра представителем Страховщика; не производить никаких изменений картины убытка до момента завершения осмотра погибшего животного, кроме случаев, когда это необходимо в интересах обеспечения санитарной безопасности, предотвращения дальнейшей гибели, заболевания животных (если Страхователь намеревается изменить картину страхового случая по вышеуказанным причинам, он обязан наиболее полно зафиксировать картину страхового случая с помощью фотографирования, видеосъемки или иным аналогичным образом); предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах гибели животных и определения размера ущерба, заключение ветеринарного врача о причинах гибели животных, справку о количестве реализованного мяса (шкуры, шерсти и т.д.), ходе и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного ущерба.

9.3.6. Предоставить представителю Страховщика возможность проводить осмотр места происшествия, расследование в отношении причин и размера убытка, участвовать в мероприятиях по уменьшению убытка и спасанию застрахованных животных (если по вине Страхователя не представляется возможным определить

характер случившегося, а также оценить размер причиненного ущерба, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения).

9.3.7. Предъявить Страховщику ниже перечисленные документы:

- договор страхования (полис), а также документы, подтверждающие уплату страховой премии;
- документ, удостоверяющий личность Страхователя, Выгодоприобретателя (заявителя);
- правоустанавливающие документы Страхователя (Выгодоприобретателя) на застрахованных животных;
- документы, подтверждающие размер заявленного требования о страховой выплате (размер ущерба);
- по требованию Страховщика документы компетентных органов, необходимые для решения вопроса о страховой выплате (документы ветеринарной службы, содержащие сведения о результатах расследования обстоятельств события; госпожнадзора – в случае пожара; органов Росгидромета, МЧС России – в случае стихийного бедствия; правоохранительных органов – о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела по факту противоправных действий третьих лиц и т.д.).

9.3.8. По требованию Страховщика в случае падежа животного предоставить документы, подтверждающие соблюдение ветеринарно-санитарных правил сбора, утилизации и уничтожения биологических отходов.

9.3.9. Известить Страховщика о получении денежного возмещения от лица, виновного в причинении ущерба.

9.3.10. Обеспечить Страховщика полной информацией, необходимой для определения размера убытка и осуществления права требования к лицам, ответственным за убытки (суброгация, в соответствии с положениями ст.965 ГК РФ).

9.4. *Страховщик имеет право:*

9.4.1. Проверять наличие и состояние объекта страхования, а также правильность сообщаемых Страхователем сведений о нем как при заключении договора страхования, так и в период его действия, осуществлять фотографирование животных, подлежащих страхованию, в постоянном месте его нахождения.

9.4.2. По мере необходимости направлять запросы в компетентные органы; самостоятельно выяснять причины и обстоятельства заявленного события, имеющего признаки страхового случая; осуществлять фотографирование (видеозапись) пострадавших животных и места происшествия, а также использовать полученные материалы в качестве доказательств при расследовании обстоятельств наступления событий, имеющих признаки страховых случаев, и определении размера причиненного ущерба.

9.4.3. Досрочно прекратить действие договора страхования в случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования в соответствии с п.п.7.8 и 8.17 настоящих Правил.

9.4.4. Предлагать досрочное прекращение договора до наступления страхового случая с обязательным письменным уведомлением об этом Страхователя не менее, чем за 10 календарных дней до предполагаемой даты прекращения, если договором не предусмотрено иное.

9.4.5. Потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии при изменении обстоятельств, имеющих существенное значения для оценки страхового риска в соответствии с п.9.2.7 настоящих Правил.

9.4.6. Отсрочить решение вопроса о выплате страхового возмещения (отказа в страховой выплате) по основаниям и на сроки, указанные в п.11.5 настоящих Правил, до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

9.4.7. Отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных Разделом 12 настоящих Правил.

9.4.8. При определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса, если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено.

9.4.9. При определении размера подлежащего выплате страхового возмещения удерживать сумму невнесенной страховой премии, если страховой случай наступил до уплаты очередного взноса страховой премии (при внесении страховой премии в рассрочку).

9.5. *Страховщик обязан:*

9.5.1. Выдать Страхователю страховой полис в соответствии с п.8.8 настоящих Правил.

9.5.2. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

9.6. *При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:*

9.6.1. Принять заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) о выплате страхового возмещения к рассмотрению.

9.6.2. Не позднее 5 рабочих дней после получения заявления о наступлении страхового случая произвести осмотр погибшего животного с участием Страхователя (Выгодоприобретателя) или его полномочного представителя (дееспособного члена его семьи). Дата и время осмотра согласовывается Страховщиком со Страхователем (Выгодоприобретателем).

9.6.3. По результатам осмотра составить акт осмотра. При необходимости для участия в составлении акта осмотра приглашаются виновные лица, свидетели и соответствующие специалисты компетентных органов.

Если виновное лицо (или его доверенный представитель) не явилось на осмотр поврежденного застрахованного имущества, то осмотр и составление акта осмотра производятся в его отсутствие, о чем делается отметка в акте осмотра.

9.6.4. Составить страховой акт на основании следующих документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба:

- акта о гибели, вынужденном убое или уничтожении застрахованных животных, подписанного Страхователем или его представителем и заверенного двумя свидетелями;
- заключения о причинах заболевания и падеже, вынужденном убое или уничтожении животных, подписанного специалистами ветеринарной службы;
- акта о пригодности мяса в пищу, подписанного специалистом ветеринарной службы в соответствии с правилами ветеринарного осмотра убойных животных и ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и мясных продуктов (в случае вынужденного убоя животных);
- документов, указанных в п.10.3 настоящих Правил;
- документов компетентных органов, располагающих информацией о наступившем событии;
- иных документов по требованию Страховщика, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба.

9.6.5. Принять решение о выплате страхового возмещения либо об отказе в выплате, после:

- составления акта осмотра имущества;
- получения сведений, подтверждающих причины убытка, из компетентных органов;
- определения размера убытка;
- получения сведений о лицах, ответственных за причинение убытка, если таковые определены компетентными органами.

По итогам проведенного Страховщиком расследования события, имеющего признаки страхового случая, составляется и утверждается страховой акт, в котором фиксируется решение Страховщика о выплате страхового возмещения либо об отказе в выплате.

9.6.6. Произвести страховую выплату согласно п.11.1 настоящих Правил.

9.6.7. В случае отказа в выплате страхового возмещения в течение 15 дней сообщить об этом Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

9.7. Договором страхования могут быть предусмотрены также и другие права и обязанности сторон.

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА

10.1. Размер ущерба определяется Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования:

10.1.1. При хищении – исходя из действительной (страховой) стоимости животного данного вида и возрастной группы.

10.1.2. При гибели, падеже, уничтожении или вынужденном убое – исходя из разницы между действительной (страховой) стоимостью животного данного вида, породы и возрастной группы и стоимостью годных к реализации остатков и продуктов убоя (мяса, шкур, меха и др.), определенной исходя из сложившихся в регионе закупочных цен, но не менее фактической цены реализации.

10.2. Если по причине, вызвавшей вынужденный убой животных, мясо признано полностью непригодным в пищу, ущерб определяется в размере действительной (страховой) стоимости данного вида, породы и возрастной группы животных.

Полная или частичная непригодность мяса в пищу устанавливается специалистами ветеринарной службы в соответствии с правилами ветеринарного осмотра убойных животных и ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и мясных продуктов.

10.3. Стоимость шкурок пушных зверей и кроликов определяется на основании документов заготовительной организации либо заключения (отчета) независимой экспертной организации. В случае отказа заготовительной организации от приема шкурок ввиду полной их непригодности, страховщику представляется Акт об уничтожении шкурок с указанием причины уничтожения.

10.4. По молодняку животных ущерб определяется в размере их действительной стоимости, исходя из возраста, которого они достигли на день гибели, и соответствующего размера страховой суммы, принятой для данного вида, породы и возрастной группы животных при заключении договора страхования.

10.5. Если на день гибели животного у Страхователя имелось животных одного вида, породы и возраста больше, чем было застраховано, и невозможно установить, какое именно животное было застраховано, страховая сумма, установленная по договору для всех животных данного вида, породы и возраста, делится на фактическое количество таких животных, имевшихся у Страхователя на день гибели. Страховое возмещение в этом случае выплачивается в той сумме, которая придется на долю этого животного.

10.6. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ И ЕЁ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ

11.1. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 30-ти рабочих дней (если иной срок не установлен договором страхования) после того, как будут полностью установлены обстоятельства, причины и размер убытка, а также получены все необходимые документы, подтверждающие факт страхового случая, согласно п.9.6.5 настоящих Правил.

11.2. Страховое возмещение выплачивается исходя из размера причиненного ущерба, но не выше страховых сумм, установленных в договоре страхования по каждому застрахованному животному.

11.3. Сумма страхового возмещения (СВ) определяется с учетом коэффициента расчета убытков, т.е. в таком проценте от причиненного ущерба, какой составит страховая сумма по отношению к страховой стоимости объекта страхования:

$$CB = Y \times k - \Phi$$

где:

Y – размер ущерба, (в руб.);

k = C / CC – коэффициент расчета убытков;

C – страховая сумма, (в руб.);

CC – страховая стоимость объекта страхования, (в руб.);

Φ – франшиза (при наличии), (в руб.).

11.4. В том случае, когда Страхователь заключил договоры страхования животных с несколькими страховщиками на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость животных (двойное страхование), то страховое возмещение, получаемое им от всех страховщиков, не может превышать страховой стоимости животных. При этом каждый из страховщиков выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования указанных животных.

11.5. Если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному или гражданскому делу либо делу об административном правонарушении, срок страховой выплаты может быть продлен до окончания указанного производства и/или вступления в силу решения суда.

11.6. Страховое возмещение выплачивается лицу, в пользу которого заключен договор страхования – Страхователю (Выгодоприобретателю). Выплата может быть произведена путем безналичного перечисления либо наличными деньгами из кассы Страховщика. В случае смерти Страхователя (Выгодоприобретателя) страховое возмещение выплачивается его наследникам.

11.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицам, ответственным за убытки, возмещенные в результате страхования (суброгация, в соответствии с положениями ст.965 ГК РФ).

11.8. Страхователь (Выгодоприобретатель) теряет право на получение страхового возмещения, если ущерб полностью возмещен лицом, ответственным за его причинение.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил лишь часть возмещения за ущерб от лиц, ответственных за его причинение, Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем).

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить Страховщика о получении таких сумм.

11.9. Страхователь, которому были возвращены похищенные животные, обязан в 30-дневный срок вернуть Страховщику полученное за них страховое возмещение за вычетом расходов, связанных с похищением.

11.10. Страхователь обязан в течение 2-х месяцев возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или соответствующую его часть), если обнаружится обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью (или частично) лишает Страхователя права на страховое возмещение.

12. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

12.1. В соответствии со ст.961 ГК РФ несоблюдение Страхователем (Выгодоприобретателем) сроков и способа подачи заявления о страховом случае, указанных в п.9.3.3 настоящих Правил, дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, 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 выплатить страховое возмещение.

12.2. В соответствии со ст.962–965 ГК РФ Страховщик на законных основаниях освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях:

а) если Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки, в соответствии с п.9.3.1 настоящих Правил;

б) страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя);

в) страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

г) возникновения убытков вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованных животных по распоряжению государственных властей;

д) если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя).

12.3. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения (полностью или в соответствующей части³) по следующим основаниям:

– сообщение Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования в момент заключения договора либо о существе, обстоятельствах и причинах заявленного события, если об этом стало известно при расследовании заявленного события;

³ в той части, в которой нижеуказанные события или обстоятельства влияют на обязанность Страховщика произвести страховую выплату и/или на ее размер

- неисполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) своих обязанностей, указанных в п.п.9.2.5–9.2.8, 9.3 настоящих Правил;
- невыполнение указаний ветеринарной службы по проведению профилактических мероприятий по борьбе с инфекционными заболеваниями или распоряжения об убою животных;
- наступление заявленного события в период действия временной франшизы, установленной договором страхования;
- предъявление требования о страховой выплате по событиям, которые не являются страховыми случаями, или в отношении расходов (убытков, ущерба), не возмещаемых в соответствии с настоящими Правилами;
- получение Страхователем (Выгодоприобретателем) возмещения ущерба от лица, ответственного за его причинение. Если при этом Страхователь (Выгодоприобретатель) получил лишь часть возмещения за ущерб, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условию договора страхования, и суммой, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем). Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить Страховщика о получении таких сумм;
- наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) вступившего в законную силу решения суда о возмещении ущерба лицом, ответственным за его причинение. Если Страхователю (Выгодоприобретателю) по решению суда причитается лишь часть возмещения за ущерб, причиненный лицом, ответственным за его причинение, Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования, и суммой, причитающейся Страхователю (Выгодоприобретателю) по решению суда. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить Страховщика о наличии вступившего в законную силу решения суда о возмещении ущерба лицом, ответственным за его причинение.

13. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

13.1. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь - физическое лицо подтверждает свое согласие на обработку (включая все действия, перечисленные в ст.3 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных») своих персональных данных, включая данные, указанные в заявлении на страхование, договоре (полисе) страхования и иных документах, представленных при заключении договора (полиса) страхования, в целях надлежащего исполнения договора страхования и организации оказания страховых услуг, включая урегулирование убытков и осуществление страховых выплат.

Согласие на обработку персональных данных с использованием средств автоматизации и без использования таких средств действительно в течение срока действия договора (полиса) страхования и в течение 5 (Пяти) лет после окончания действия договора (полиса) страхования.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано посредством направления соответствующего письменного уведомления в адрес Страховщика.

13.2. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах Страховщика, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком, путем прямых контактов с помощью средств связи.

14. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

14.1. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, исключении, дополнении отдельных положений настоящих Правил. Согласованные положения договора страхования имеют преимущественное значение по сравнению с положениями настоящих Правил.

14.2. С целью упрощения (формализации) для Страховщика процедур заключения, хранения, учета договоров страхования, анализа собственной статистической информации, максимально возможного соответствия пожеланиям Страхователя в отношении наименования договора страхования и других аналогичных нужд, Страховщик вправе использовать различные названия договоров страхования, в том числе присваивать специальные (маркетинговые) названия отдельным группам единообразных договоров страхования, заключаемых на основе и в рамках настоящих Правил.

14.3. По соглашению сторон в договор страхования (полис) могут быть внесены изменения и дополнения, не противоречащие законодательству Российской Федерации. Оформление согласованных сторонами изменений производится путем подписания уполномоченными лицами обеих сторон дополнительных соглашений к договору и, если это необходимо, уплаты дополнительной страховой премии.

14.4. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров, с привлечением, при необходимости, специально созданной экспертной комиссии. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

14.5. Во всем остальном, не предусмотренном настоящими Правилами, Страховщик руководствуется действующим законодательством РФ.

15. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

15.1. Общая часть.

15.1.1. Данные Правила страхования разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации с учетом положений и требований базовых стандартов: «Базовый стандарт защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации» и «Базовый стандарт совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке», утвержденные Банком России (Протокол КФНП-24 от 9 августа 2018г), далее – именуемые Базовые стандарты.

15.1.2. Базовые стандарты обязательны к применению всеми страховыми организациями вне зависимости от их членства в саморегулируемой организации в сфере финансового рынка, объединяющих страховые организации (далее – саморегулируемая организация), и действуют в части, не противоречащей законодательству Российской Федерации и нормативным актам Банка России.

15.1.3. Страховщик должен обеспечивать соблюдение требований Базовых стандартов от третьего лица, действующего по его поручению от его имени и (или) в его интересах, в том числе на основании гражданско-правового договора и (или) доверенности.

15.1.4. Страховщик обязан соблюдать требования, определенные законодательством Российской Федерации, иными нормативно-правовыми актами и национальными стандартами при обеспечении защиты информации, полученной Страховщиком при осуществлении им страховой деятельности, включая обеспечение ее целостности, доступности и конфиденциальности, независимо от формы ее представления, а также защите персональных данных получателей страховых услуг.

15.2. Термины и определения:

15.2.1. Страховщик – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и (или) перестрахованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством порядке.

15.2.2. Страхователь – юридическое лицо или физическое лицо, заключившее со страховщиком договор страхования либо являющееся страхователем в силу закона.

15.2.3. Получатель страховых услуг – физическое лицо (в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя) или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель страховой услуги), а также страхователь, застрахованное лицо и (или) выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

15.2.4. Страховые услуги – финансовые услуги страховых организаций по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования.

15.2.5. Страховой агент – физическое лицо, в том числе физическое лицо, зарегистрированное в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, осуществляющее деятельность на основании гражданско-правового договора от имени и за счет страховщика в соответствии с предоставленными ему полномочиями.

15.2.6. Официальный сайт – сайт страховой организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащий информацию о деятельности страховой организации, указанный в Едином государственном реестре субъектов страхового дела.

15.2.7. Личный кабинет – информационный ресурс, который размещен на официальном сайте страховой организации, позволяющий получателю страховых услуг взаимодействовать со страховой организацией.

15.2.8. Офис – специально оборудованное помещение, в котором осуществляется заключение и (или) расторжение договора страхования, и (или) прием документов для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем, и (или) прием заявлений и других обращений получателей страховых услуг и иных лиц, обращающихся в страховую организацию.

15.2.9. Обращение (жалоба) – направленная в страховую организацию получателем страховых услуг в письменной форме на бумажном носителе или в виде электронного документа просьба о восстановлении или защите нарушенных прав, свобод и законных интересов, связанных с деятельностью страховой организации по оказанию страховых услуг.

15.3. Правила и принципы раскрытия информации получателю страховых услуг

15.3.1. Информация, подлежащая раскрытию Страховщиком (представителем страховщика) доводится до получателей страховых услуг в соответствии с принципами: на равных правах, в равном объеме для всех, в доступной форме на русском языке, без затрат или совершения дополнительных действий, не предусмотренных законодательством РФ, при этом не допускается искажение смысла информации, приводящее к двусмысленности или иным образом допускающее неоднозначное толкование свойств страховых услуг.

15.3.2. Страховщик (представитель страховщика) до заключения договора страхования обязан предоставить информацию о страховых услугах любому обратившемуся за ней лицу без исключений (либо потенциальному получателю страховых услуг для ознакомления при заключении с ним договора страхования, либо при обращении с намерением заключить договор страхования) в устной бумажной или электронной форме, в том числе посредством сети «Интернет» на сайте Страховщика.

15.3.3. При заключении договора страхования получателю страховых услуг (Страхователю) предоставляется следующая информация:

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

2) о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, о последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

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

4) о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения обследования получателя страховых услуг при заключении договора страхования или осмотра

имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

5) о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у страхователя или выгодоприобретателя, если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг.

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

7) о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения, если это предусмотрено Правилами страхования, в соответствии с действующим законодательством;

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

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

15.3.4. Основными принципами предоставления информации рекламного характера о деятельности страховой организации являются законность, добросовестность, достоверность и полнота сообщаемых сведений.

15.3.5. Информация рекламного характера не должна содержать каких-либо текстовых, звуковых или визуальных обращений или заявлений, которые прямо или косвенно, посредством замалчивания, двусмысленности или преувеличения, могут ввести получателя страховых услуг в заблуждение, в частности, в отношении условий страховых услуг, которые могут повлиять на выбор получателя страховых услуг.

15.4. Общий порядок при взаимодействии с получателями страховых услуг

15.4.1. Получатель страховых услуг должен быть проинформирован о способах и порядке подачи в страховую организацию письменного или устного заявления о заключении договора страхования, или об ином порядке заключения договора страхования, расторжения договора, или отказа Страхователя от договора страхования.

15.4.2. Страховщик не может ставить заключение договора страхования по одному виду страхования в зависимость от наличия (заключения) договора по другому виду страхования, а также от наличия (заключения) договоров оказания иных видов финансовых услуг, за исключением договоров комбинированного страхования.

Не является нарушением предложение страховых продуктов, которые предполагают наличие у получателя страховых услуг других договоров страхования или договоров оказания финансовых услуг (например, страхования рисков заемщиков кредита при наличии кредитного договора).

15.4.3. В случае расторжения договора страхования или отказа страхователя от договора добровольного страхования Страховщик обязан принять заявление страхователя о возврате уплаченной страховой премии части страховой премии.

Страховщик обязан обеспечить прием заявления в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном страховой организацией офисе, либо посредством почтовой связи, через личный кабинет (при наличии), а также, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению Страховщика.

15.4.4. По запросу, позволяющему идентифицировать получателя страховых услуг, Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный страховой организацией расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

15.4.5. Страховщик при заключении договора страхования обязан предоставить получателю страховых услуг правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования.

15.4.6. Если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у получателя страховых услуг, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у страхователя или выгодоприобретателя.

15.4.7. Осуществление действий, указанных в пунктах 15.3.3, 15.4.5 и 15.4.6 фиксироваться любым из следующих способов:

- 1) подписью получателя страховых услуг;
- 2) проставлением получателем страховых услуг специальных отметок (подтверждений) в электронной форме в личном кабинете (при его наличии);
- 3) аудио- и (или) видеозаписью, осуществляемой страховой организацией с согласия получателя страховых услуг в офисе или ином месте совершения действий, связанных с осуществлением страховой деятельности;
- 4) иным способом, предусмотренным законом или согласованным с получателем страховых услуг.

15.4.8. Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования застрахованного лица (выгодоприобретателя), в договоре страхования должен быть четко определен идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо (собственник строения, пассажир определенного транспортного средства, участник мероприятия, владелец билета, работник

предприятия согласно штатному расписанию и т.п.), а также предусмотрена обязательная идентификация застрахованного лица (выгодоприобретателя) при урегулировании убытка.

15.5. Полномочия и условия совершения операций, связанных с заключением, расторжением и исполнением договора страхования

15.5.1. Для заключения от имени Страховщика договора страхования работник страховщика, страховой агент (страховой брокер) должны иметь необходимые полномочия.

Для выполнения иных действий по оформлению договора страхования работнику страховщика доверенность не требуется.

15.5.2. При подписании договора страхования работником страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

При заключении договора страхования по требованию Страхователя доверенность на подписание договора страхования должна быть представлена Страховщиком Страхователю в форме надлежаще заверенной копии.

15.5.3. Страховой агент (страховой брокер), представляя Страховщика в отношениях со Страхователем при заключении договора страхования, действует от имени Страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями.

Такие полномочия определяются и подтверждаются заключенным со страховщиком гражданско-правовым договором (договор поручения, договор агентирования, договор об оказании услуг страхового брокера) и (или) доверенностью на заключение договоров страхования.

15.5.4. В договоре страхования должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником страховщика) лица, подписывающего от имени страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица.

15.5.5. Договор страхования может быть заключен на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении договора страхования и прилагаемые к нему документы (описи, списки, анкеты и т.п.) могут быть заполнены представителем страховщика с соблюдением следующих требований:

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

15.5.6. В случае заполнения заявления в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

15.5.7. Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

15.5.8. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то договором страхования также должны предусматриваться последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме.

15.5.9. 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.

15.5.10. Страховщик обеспечивает соблюдение требований к идентификации получателей страховых услуг их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.

15.5.11. На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (выгодоприобретателя, страхователя, застрахованного лица, или их представителей), а также получателя страховой выплаты.

15.6. Порядок и условия взаимодействия при урегулировании требований о страховой выплате

15.6.1. Страховщик при заключении договора страхования информирует получателя страховых услуг об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора или правил страхования, а также своевременно информирует получателей страховых услуг об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно получателя страховых услуг при его обращении.

15.6.2. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг он должен быть проинформирован:

- 1) обо всех предусмотренных договором и (или) правилами страхования необходимых действиях, которые получатель страховых услуг должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты.
- 2) о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения.

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

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

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

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

15.6.6. Срок уведомления физических лиц - получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

15.6.7. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 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», страховая организация после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

1) страховую сумму (ее часть) по личному страхованию, за исключением медицинского страхования, подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

2) порядок расчета страховой выплаты;

3) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

15.6.8. В случае наличия в договоре и (или) правилах страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества страховая организация предоставляет получателю страховых услуг по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

15.6.9. По письменному запросу получателя страховых услуг страховая организация в срок, не превышающий тридцати дней, обязана предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых страховой организацией было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.

15.6.10. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) страховая организация в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует получателя страховых услуг 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..

15.6.11. Страховая организация по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий тридцати дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

15.7. Порядок рассмотрения обращений получателей страховых услуг

15.7.1. Подлежат обязательному рассмотрению Страховщиком обращения получателя страховых услуг или его представителя, в том числе переадресованные из органов государственной власти, органов местного самоуправления и иных организаций, а также запросы и обращения, поступившие в рамках обязательного взаимодействия с финансовым уполномоченным (согласно ст. 28 федерального закона от 04.06.2019 №123-ФЗ).

15.7.2. Поступившее обращение подлежит обязательной регистрации в течение трех рабочих дней, при этом. Страховщик информирует получателя страховых услуг о получении его обращения (при поступлении обращения в бумажной форме такое информирование осуществляется по запросу получателя страховых услуг).

15.7.3. Предельный срок рассмотрения обращения составляет тридцать дней с момента регистрации обращения, за исключением случаев, когда для ответа на обращение необходимо проведение проверки (экспертизы) и (или) получения документов от других организаций, о чем получатель страховых услуг должен быть письменно уведомлен страховой организацией в установленный для рассмотрения обращений срок.

15.7.4. Итогом рассмотрения обращения является направление мотивированного ответа получателю страховых услуг или принятие решения об оставлении обращения без ответа в случаях, предусмотренных пунктом 15.7.5.

Ответ на обращение подписывается руководителем страховой организации или иным уполномоченным лицом и подлежит обязательной регистрации.

15.7.5. Ответ на обращение не дается в следующих случаях:

- 1) в обращении недостаточно данных для определения получателя страховых услуг;
- 2) текст обращения не поддается прочтению;

3) в обращении содержатся только те вопросы, на которые получателю страховых услуг ранее давался ответ по существу, и при этом в обращении не приводятся новые доводы;

4) в обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы имуществу страховой организации, имуществу, жизни и (или) здоровью работников страховой организации, а также членов их семей;

5) обращение является рекламой и (или) обладает признаками массовой (спам-) рассылки;

6) из обращения прямо следует, что оно не требует ответа.

15.7.6. Страховщик обязан ежегодно представлять в саморегулируемую организацию отчет об обращениях получателей страховых услуг за календарный год в порядке, установленном внутренним документом саморегулируемой организации.

**Порядок определения страховых тарифов
по добровольному страхованию сельскохозяйственных животных**

Страховые риски	Базовая тарифная ставка (Тб)
Гибель (падеж) животных в результате внешних воздействий	1,5%
Гибель (падеж) животных в результате болезней	0,7%
Вынужденный убой (уничтожение) животных	0,4%
Гибель, утрата животных в результате противоправных действий третьих лиц	0,4%

Примечание: При страховании животных в каждом конкретном случае размер страхового тарифа (Тр) определяется по соглашению сторон, путем последовательного умножения базовой тарифной ставки на поправочные коэффициенты, экспертно определяемые в зависимости от характеристик объекта страхования и факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая, по следующей формуле:

$$Тр = Тб \cdot Кч \cdot Ку \cdot Кф \cdot Кп \cdot Кк \cdot Кр$$

где:

Тб – базовая тарифная ставка (определяется путем суммирования базовых тарифных ставок по рискам, предусмотренным договором страхования). Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие (от 1,1 до 5,0 включительно) или понижающие (от 0,1 до 0,9 включительно) коэффициенты с учетом характеристик объекта страхования (стоимости и вида животных, принимаемых на страхование, категории (взрослое поголовье, молодняк));

Кч – коэффициент, учитывающий численность поголовья животных, подлежащих страхованию (определяется в пределах от 0,5 до 1,0);

Ку – коэффициент, учитывающий условия содержания животных – состояния помещений для содержания животных, наличия охраны, пожарной сигнализации (определяется в пределах от 0,5 до 1,5 включительно);

Кф – коэффициент, учитывающий применение франшизы (определяется в пределах от 0,5 до 1,0 включительно);

Кп – коэффициент, учитывающий безубыточность прохождения предшествующих договоров страхования (полисов) (определяется в пределах от 0,7 до 1,0 включительно - в зависимости от количества лет отсутствия убытков по перезаключаемым (продленным) договорам страхования);

Кк – коэффициент, учитывающий краткосрочность действия (менее 12 месяцев) договора страхования (полиса), при этом неполный месяц учитывается как полный:

Срок страхования (полных месяцев)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Коэффициент (Кк)	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,75	0,8	0,85	0,9	0,95	1

Кр – коэффициент, учитывающий порядок оплаты страховой премии (определяется в пределах от 0,95 до 1,1 включительно).

**Порядок определения тарифных ставок
при страховании на срок более 1-го года:**

При страховании на срок более одного года тарифная ставка (Т) определяется по формуле:

$$Т = Тр (1 + (m / 12 - 1) \cdot Кг)$$

где:

Т – тарифная ставка при страховании на срок более 1-го года, (%);

Тр – размер годовой тарифной ставки, (%);

m – срок действия договора страхования (в месяцах), причем неполный месяц принимается за полный, (12 < m ≤ 24);

Кг – коэффициент, применяющийся при страховании на срок более одного года (определяется в пределах от 0,85 до 1,0 включительно).