



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

## **ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЗЕМЕЛЬНЫХ УЧАСТКОВ**

(№ 830/002)<sup>1</sup>

### СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
2. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ
3. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ
5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ВОЗМОЖНЫЕ СЛУЧАИ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ
7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРОВ УЩЕРБА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
8. СУБРОГАЦИЯ
9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ
10. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ
11. ПРОЧИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
12. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

### ПРИЛОЖЕНИЯ:

---

<sup>1</sup> Указанный номер **830** 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. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На условиях настоящих правил страхования (далее - Правила) и на основании действующего законодательства Российской Федерации (далее - РФ) Акционерное общество «Страховая компания «Астро-Волга» (АО «СК «Астро-Волга», далее - «Страховщик») осуществляет страхование земельных участков.

1.2. Договоры страхования земельных участков заключаются с дееспособными гражданами РФ, иностранными гражданами и лицами без гражданства, а также с юридическими лицами, зарегистрированными в установленном порядке на территории РФ (далее - Страхователи), которые владеют (пользуются, распоряжаются) земельными участками на праве собственности, аренды, доверительного управления или на другом законном основании (далее также - «владельцы»).

1.3. Страхователь может заключить договор страхования, как в свою пользу, так и в пользу иного лица (Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении земельного участка, о чем делается соответствующая отметка в договоре страхования (страховом полисе). Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении предмета страхования, недействителен.

Выгодоприобретатель может быть назначен (назван, указан) Страхователем при заключении договора страхования и в период его действия в пределах размера имущественного интереса Выгодоприобретателя, который может быть подтвержден объемом его правомочий в отношении земельного участка.

Договор страхования в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует», п.3 ст.930 ГК РФ<sup>2</sup>), что оформляется путем выдачи страхового полиса на предъявителя. Для получения страхового возмещения по такому полису его предъявитель обязан документально подтвердить наличие своего страхового интереса на момент наступления страхового случая (выплаты страхового возмещения).

Если договором страхования не предусмотрено назначение Выгодоприобретателя, договор страхования считается заключенным в пользу Страхователя (с учетом объема его имущественного интереса).

При наличии Выгодоприобретателя права и обязанности Сторон и Выгодоприобретателя регулируются положениями ст.939 ГК РФ и договора страхования.

Страхователь вправе заменять Выгодоприобретателя на условиях и в порядке, установленных в ст.956 ГК РФ.

1.4. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с владением, пользованием и/или распоряжением земельными участками, находящимися на территории РФ и приобретенными (полученными) Страхователем (Выгодоприобретателем) на основании юридического акта или сделки (возмездного или безвозмездного договора).

Под объектом страхования понимается также оговоренный договором страхования земельный участок (далее также - «предмет страхования» или «застрахованный объект»).

Не является объектом страхования (застрахованным объектом) имущество, находящееся на застрахованном земельном участке.

1.5. Договор страхования считается заключенным на условиях Правил в том случае, если в страховом полисе или договоре страхования прямо указывается на их применение и Правила приложены к полису или договору. Вручение Страхователю Правил удостоверяется записью в страховом полисе или договоре страхования.

1.6. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил последние становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными как для Страховщика, так и для Страхователя, если соглашением Сторон не предусмотрено иное: Стороны могут договориться об изменении или неприменении отдельных положений Правил и/или о дополнении договора страхования положениями, отличными от тех, которые изложены в Правилах, если это не противоречит законодательству РФ. Результаты указанной договоренности фиксируются в договоре страхования (полисе). Согласованные положения договора страхования (полиса) имеют преимущественное значение по сравнению с положениями настоящих Правил.

## 2. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

2.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключен договор страхования. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховыми рисками могут также именоваться опасности, приводящие к наступлению страховых случаев.

Под степенью страхового риска понимается вероятность наступления страхового случая и размер возможных убытков от его наступления.

Страховым случаем является свершившееся в период страхования (п.5.5 Правил) событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Под страховым событием по настоящим Правилам понимается наступившее событие, которое впоследствии может привести к наступлению страхового случая (в том числе событие, послужившее причиной страхового случая) или имеет признаки страхового случая и в дальнейшем может быть расценено как страховой случай (признано страховым случаем после проведенного анализа или расследования причин и обстоятельств наступления события).

2.2. В рамках настоящих Правил и заключаемых в соответствии с ними договоров страхования понимаются:

– под ответственностью Страховщика (действием страхования, страховой защиты) – обязательства Страховщика произвести страховую выплату при наступлении в оговоренный договором страхования период (период страхова-

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

ния, п.5.5 Правил) страхового случая;

– под объемом страхового покрытия (ответственности Страховщика, страховой защиты) – объем обязательств Страховщика по договору страхования, определенный исходя из условий договора страхования. Объем страхового покрытия определяют в совокупности: понятие страхового случая, исключения из страхового покрытия, страховые суммы, лимиты ответственности и франшизы, срок (период) страхования, состав страховых выплат, прочие условия страхования и факторы, влияющие на объем обязательств Страховщика;

– под застрахованными ущербом, убытками, расходами – возмещаемые согласно условиям договора страхования ущерб, убытки, расходы, связанные с наступлением страхового случая;

– под исключениями из страхового покрытия – перечень исключений из страховых случаев, перечень невозмещаемых Страховщиком (незастрахованных) убытков (расходов) и другие изъятия, влияющие на объем обязательств Страховщика.

2.3. Страховым случаем является полное или частичное повреждение земельного участка, явившееся следствием наступления в период страхования оговоренного договором страхования (застрахованного) события из числа нижеуказанных:

2.3.1. пожар, удар молнии, взрыв газа, авария водопроводных, канализационных, отопительных систем (риск «пожар, молния, взрыв, авария»);

2.3.2. стихийное бедствие (землетрясение, оползень, оседание грунта, наводнение и т.д.) (риск «стихийные бедствия»);

2.3.3. авария или катастрофа, приведшие к внезапному непреднамеренному выбросу загрязняющих веществ и загрязнению почвы на застрахованном земельном участке (риск «загрязнение»);

2.3.4. падение пилотируемых и непилотируемых летательных аппаратов, частей их конструкций (обломков), выпадающих из них предметов, а также космических объектов (риск «падение объектов»);

2.3.5. противоправные действия третьих лиц (риск «ПДТЛ»).

2.4. Страхование не распространяется на события, перечисленные в п.2.3 Правил, наступившие вследствие:

2.4.1. военных действий или военных мероприятий и их последствий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

2.4.2. прямого или косвенного воздействия атомного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, связанного с любым применением атомной энергии и использованием расщепляющих материалов;

2.4.3. действий органов государственной власти и управления по изъятию земельных участков для государственных и муниципальных нужд, конфискации, реквизиции, ареста по распоряжению государственных органов, введения права ограниченного пользования земельным участком (сервитута) и др.;

2.4.4. действий (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя), нарушающих действующее законодательство РФ или установленные, общепринятые правила и условия использования земельного участка и расположенных на нем объектов;

2.4.5. действий Страхователя (Выгодоприобретателя), требующих соответствующих навыков и специальных разрешений, если последние не подтверждены установленными документами;

2.4.6. действий (бездействия) работников Страхователя (Выгодоприобретателя) в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, а также в состоянии, в котором они не могли понимать значение своих действий или руководить ими;

2.4.7. противоправной деятельности Страхователя (Выгодоприобретателя), а также деятельности, не связанной с использованием земельного участка для целей, оговоренных в договоре страхования;

2.4.8. преднамеренных действий (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на наступление страхового случая.

2.5. Страховая защита не распространяется на ущерб, причиненный окружающей природной среде (воде, воздуху, животным, птицам, зеленым насаждениям, рыбам, насекомым и т.д.).

2.6. Иные изъятия из объема страхового покрытия могут быть предусмотрены другими разделами Правил.

2.7. Конкретным договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные ограничения на страховую защиту.

2.8. Страхование распространяется на страховые случаи, наступившие в период страхования.

2.9. Если договором страхования не установлено иное, территорией страхового покрытия (территорией страхования) считается территория земельного участка, определяемая на основании документов, подтверждающих права владения, пользования, распоряжения земельным участком, кадастровых документов.

### 3. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. 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.

Страховая сумма устанавливается по соглашению Сторон и не должна превышать действительной стоимости земельного участка в месте его нахождения в день заключения договора страхования.

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.

В период действия договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право увеличить страховую сумму (например, в связи с повышением стоимости застрахованного земельного участка). При этом заключается дополнительное соглашение в письменной форме и уплачивается дополнительная страховая премия.

3.2. Действительная стоимость земельного участка определяется исходя из содержания документов, подтверждающих ее размер (заключение оценщика или эксперта, договор купли-продажи, иной документ, содержащий сведения о стоимости, применимой в целях страхования), с учетом размера участка, его месторасположения, назначения использования (жилищное, производственное строительство, сельскохозяйственное производство и т.д.).

3.3. Действительная стоимость земельного участка, указанная в договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения договора своим правом на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

3.4. В случае, если страховая сумма по договору страхования, названная Страхователем, окажется меньше действительной (страховой) стоимости земельного участка, подлежащего страхованию, размер страхового возмещения в связи с наступившим страховым случаем определяется в той же пропорции, в какой страховая сумма относится к действительной (страховой) стоимости земельного участка, если договором страхования не предусмотрено иное (например, страхование «по первому риску»).

При страховании по системе «первого риска» страховое возмещение выплачивается в размере ущерба, но не более страховой суммы и с учетом прочих положений об исчислении размера страховой выплаты; при этом ущерб в пределах страховой суммы («первый риск») компенсируется полностью, а ущерб сверх страховой суммы («второй риск») не компенсируется Страховщиком.

3.5. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза, освобождающая Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливаться в процентах от страховой суммы или в абсолютном размере:

- при установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если исчисленный размер страхового возмещения не превышает суммы условной франшизы, но при превышении этой суммы производит страховую выплату полностью в исчисленном размере;

- при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы Страховщик во всех случаях производит страховую выплату за вычетом из исчисленного страхового возмещения суммы безусловной франшизы.

3.6. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика (предельные суммы выплат) применительно ко всему или части застрахованного объекта, на те или иные виды возмещаемых расходов (ущерба) и т.д.

3.7. Если иное не предусмотрено договором страхования, договор страхования, по которому выплачено (подлежит выплате) страховое возмещение, с момента наступления страхового случая сохраняет силу до окончания срока, указанного в договоре страхования (полисе), в размере разницы между страховой суммой и суммой страховой выплаты по нему.

#### **4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ**

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

Под страховым тарифом понимается ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

4.2. Страховая премия исчисляется исходя из страховой суммы и срока страхования по тарифным ставкам, рассчитанным Страховщиком при сроке страхования в 1 (один) год с учетом страхового риска.

Страховщик вправе при определении размера страховой премии использовать повышающие и понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам (поправочные коэффициенты), экспертно определяемые в зависимости от объема страхового покрытия и прочих факторов и обстоятельств (например, из числа указанных в п.5.2 Правил), влияющих на характер и степень страхового риска применительно к объему страхового покрытия.

Порядок определения размера страхового тарифа приведен в Приложении № 1 к Правилам.

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению Сторон.

4.3. Страховая премия уплачивается в соответствии с условиями договора страхования одновременно или в рассрочку (страховыми взносами).

При уплате страховой премии в рассрочку размер страховых взносов и срок их уплаты отражаются в договоре страхования.

4.4. Страховая премия может быть уплачена следующими способами:

4.4.1. путем безналичных расчетов - перечислением на расчетный счет Страховщика;

4.4.2. наличными деньгами - в кассу Страховщика или представителю Страховщика.

#### **5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

5.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении в период страхования страхового случая произвести в пределах страховой суммы и на условиях договора страхования выплату страхового возмещения лицу, в пользу которого заключен договор страхования, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в размере, порядке и в сроки, установленные договором страхования.

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

5.2. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя произвольной формы или формы, утвержденной Страховщиком (Приложение № 2).

При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все необходимые для заключения договора страхования сведения о принимаемом на страхование земельном участке, о всех известных Страхователю обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска, в том числе дать ответ на все поставленные Страховщиком вопросы в отношении страхуемого объекта и факторов риска.

К числу таких сведений и обстоятельств могут, в частности, относиться: назначение использования, размер участка, его место расположения, особенности рельефа, климатические условия, отношение к зоне стихийных бедствий, удаленность от опасных объектов, фактический характер и особенности эксплуатации (содержания), имеющиеся на участке естественные и искусственные объекты, режим охраны и противопожарной безопасности, особенности правообладания (вид собственности и количество собственников, сдача в аренду (субаренду) и количество арендаторов, передача в доверительное управление, обременение залогом, сервитут и т.д.).

Для оформления договора страхования Страхователь представляет Страховщику:

— имеющиеся правоустанавливающие документы на земельный участок, документы, подтверждающие особенности правообладания (обременение земельного участка залогом, сервитут и т.д., аренда, доверительное управление и т.д.), назначение и фактическое использование, характеристики и стоимость земельного участка. Такими документами, в частности, могут быть: свидетельство о государственной регистрации права собственности, кадастровый паспорт, договор купли-продажи, аренды, залога, доверительного управления, заключение оценщика (эксперта) и т.д.;

– документы, идентифицирующие Страхователя (Выгодоприобретателя) (паспорт или иной документ, удостоверяющий личность физического лица, свидетельство о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя, свидетельство о государственной регистрации юридического лица, свидетельство о постановке на налоговый учет и т.д.).

5.2.1. Страховщик вправе произвести осмотр объекта страхования, заполнив Акт осмотра земельного участка (Приложение № 5), а при необходимости - назначить экспертизу.

5.2.2. Если после заключения договора страхования будет установлено, что сведения, сообщенные Страхователем, не соответствуют действительности, в целом или в части, и что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения, Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и применения предусмотренных законодательством последствий. В частности, если такой договор признан недействительным, то при наличии каких-либо выплат по договору Страхователь возвращает Страховщику все произведенные выплаты в полном объеме.

5.3. Договор страхования заключается в письменной форме.

Факт заключения договора страхования удостоверяется вручением Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком или Страховщиком и Страхователем (Приложение № 3) и оформленного в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, с приложением настоящих Правил, либо подписанным Страховщиком и Страхователем единым двухсторонним документом – договором. Допускается также оформление договора (Приложение № 4) с последующей выдачей страхового полиса, подтверждающего вступление страхования в силу.

5.3.1. В случае выдачи Страховщиком полиса, он 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.

5.3.2. Под договором страхования в рамках настоящих Правил понимаются не только договор (документ под названием "Договор страхования земельного участка") и/или полис, но и иные названные в них (упомянутые, прилагаемые) документы (например, Правила, заявление на страхование и приложения к нему, письменные соглашения Сторон, в том числе об изменении условий договора страхования). Положения подобных документов признаются частью договора страхования (в соответствии с установленным взаимным приоритетом) и в совокупности с положениями полиса и/или договора определяют условия конкретного договора страхования.

5.4. Срок страхования (страховой защиты) устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

5.5. Договор страхования считается заключенным с момента его подписания Сторонами.

В отношении действия страхования (ответственности Страховщика, страховой защиты) договор вступает в силу:

- при уплате страховой премии безналичным расчетом - с момента поступления страховой премии (первого страхового взноса при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика,
- при уплате страховой премии наличными деньгами - со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса при уплате в рассрочку) в кассу или представителю Страховщика, если договором (полисом) не оговорено иное.

Однако Страховщик не возмещает ущерб, о котором Страхователь знал или должен был знать на дату заключения договора страхования.

Действие страхования прекращается в момент (дату), исчисленные исходя из согласованного срока страхования и момента (даты) его начала и указанные в договоре страхования (полисе) как окончание периода (срока) страхования.

Описанный в настоящем пункте период ответственности Страховщика (страховой защиты) именуется периодом страхования.

5.6. Договор страхования прекращается:

5.6.1. по истечении срока (периода) страхования;

5.6.2. при исполнении Страховщиком своих обязательств в полном объеме - выплате страхового возмещения в размере, равном страховой сумме;

5.6.3. в случае отказа Страхователя от изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии при увеличении степени страхового риска (в соответствии с п.п. 5.17.1 - 5.17.2 настоящих Правил);

5.6.4. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При этом Страхователю возвращается часть страховой премии за истекший срок страхования (за вычетом расходов Страховщика по данному договору страхования, если иное не предусмотрено письменным соглашением Сторон);

5.6.5. при отказе Страхователя от договора страхования - в любое время, если к моменту отказа от договора страхования возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При этом уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное;

5.6.6. при ликвидации Страхователя - юридического лица;

5.6.7. при ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством РФ;

5.6.8. в случае утраты лицом, в пользу которого заключен договор страхования, интереса в сохранении застрахованного объекта (прекращение действия договора аренды земельного участка и т.п.), за исключением случаев, предусмотренных в п.5.12 настоящих Правил;

5.6.9. по взаимному соглашению Сторон - с согласованной Сторонами даты (о намерении досрочного прекращения договора страхования Стороны обязаны письменно уведомить друг друга не менее, чем за 30 календарных дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное);

5.6.10. прекращения действия договора страхования по решению суда (при принятии судом решения о признании договора недействительным, договор считается прекращенным с даты его заключения);

5.6.11. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и не противоречащими ему условиям настоящих Правил (договора страхования).

В частности, в соответствии с Указанием Банка России от 21.08.2017 г. № 4500-У «О внесении изменения в пункт 1 Указания Банка России от 20 ноября 2015 года № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» установлен следующий порядок расторжения договора страхования по инициативе Страхователя:

В случае отказа Страхователя от договора страхования (посредством обращения к Страховщику с письменным заявлением об отказе от договора страхования) в течение 14 (Четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии и при условии отсутствия в данном периоде страховых случаев (событий, имеющих признаки страхового случая), уплаченная Страхователем страховая премия (страховой взнос) подлежит возврату Страховщиком Страхователю:

а) в полном объеме – в случае, если Страхователь отказался от договора страхования до даты начала действия страхования;

б) за вычетом части страховой премии, пропорциональной сроку, в течение которого действовало страхование (то есть пропорционально периоду с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования), – в случае, если Страхователь отказался от договора страхования после даты начала действия страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования, но не позднее срока, определенного в соответствии с пунктом 1 Указания Банка России от 20 ноября 2015 года № 3854-У.

Возврат Страховщиком страховой премии (ее части) производится по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

В случаях, отличных от указанных в настоящем пункте, действуют положения, предусмотренные Правилами страхования и договором страхования (полисом или иным письменным соглашением Сторон).

5.7. Договор страхования досрочно прекращается по обстоятельствам, указанным в п.п. 5.6.1 - 5.6.4, 5.6.6 - 5.6.8 настоящих Правил, с момента их наступления.

5.8. Если иное не предусмотрено письменным соглашением Сторон, неуплата Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) в установленные договором сроки и в согласованном Сторонами размере приравнивается к досрочному отказу Страхователя от договора страхования; при этом действие договора прекращается с 00.00 часов дня, следующего за датой надлежащего срока уплаты страховой премии, и оплаченная часть страховой премии не возвращается.

5.9. Страховщик вправе досрочно прекратить договор страхования в случаях, предусмотренных действующим законодательством и не противоречащими ему положениями договора страхования.

5.10. 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).

5.11. При досрочном прекращении договора страхования, в период действия которого имели место события, которые могут послужить причиной предъявления к Страховщику имущественных требований Страхователя (Выгодоприобретателя) по данному договору страхования, Страховщик имеет право задержать выплату возвращаемой части страховой премии до окончания выяснения размера страхового возмещения.

5.12. В соответствии со ст.960 ГК РФ при переходе прав на застрахованное имущество 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 ст.235 ГК РФ, и отказа от права собственности (ст.236 ГК РФ). Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика.

В частности, в случае смерти Страхователя - физического лица, в интересах которого был заключен договор страхования земельного участка, права и обязанности по договору страхования переходят к лицу (лицам), принявшим земельный участок в порядке наследования по завещанию или закону; обязанности по договору страхования наследники несут солидарно.

5.13. При реорганизации Страхователя - юридического лица его права и обязанности по договору страхования переходят к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом действующим законодательством РФ.

Если в период действия договора страхования Страхователь - физическое лицо признан судом недееспособным либо ограниченно дееспособным, права и обязанности такого Страхователя осуществляет соответственно его опекун или попечитель.

5.14. Если обстоятельства, указанные в п.п. 5.12 – 5.13 Правил, повлекли увеличение степени риска по договору страхования, действуют положения п.п. 5.17.1 - 5.17.2 Правил.

5.15. В течение действия договора страхования его условия могут быть изменены по соглашению Страховщика и Страхователя в соответствии с настоящими Правилами (п.11.1 Правил) и действующим законодательством, в том числе изменены срок страхования, страховая сумма в пределах страховой стоимости и размер страховой премии.

**5.16. Страховщик обязан:**

5.16.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить ему один экземпляр;

5.16.2. выдать страховой полис и/или договор (в зависимости от способа оформления договора страхования);

5.16.3. выдать дубликат страхового полиса или договора в случае его утраты (или повреждения, уничтожения) на основании письменного заявления Страхователя. Оригинал(ы) указанного(ых) документа(ов) при этом аннулируется, о чем делается отметка в дубликате;

5.16.4. не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) и его (их) имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ;

5.16.5. при внесении в условия договора страхования согласованных Сторонами изменений – произвести надлежащее письменное оформление изменений.

**5.17. Страховщик имеет право:**

5.17.1. в связи с изменениями в обстоятельствах, сообщенных Страховщику в соответствии с п.5.2 Правил при заключении договора страхования, если данные изменения влекут увеличение степени страхового риска, – потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно такому увеличению;

5.17.2. потребовать расторжения договора страхования:

— в соответствии с правилами, предусмотренными гл.29 ГК РФ, — если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии при увеличении степени страхового риска;

— со дня, когда Страховщику стало известно об обстоятельствах, увеличивающих степень страхового риска, а также возмещения убытков, вызванных расторжением договора (п.5 ст.453 ГК РФ), — если Страхователь не уведомил Страховщика об увеличении степени страхового риска.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, уже отпали;

5.17.3. требовать от Страхователя предоставления полной информации о предыдущем страховании и о заключенных (заключаемых) договорах страхования с другими страховщиками в отношении того же объекта страхования;

5.17.4. потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных гражданским законодательством РФ, в случае, если Страхователь при заключении договора страхования предоставил Страховщику заведомо ложную информацию о земельном участке или иных обстоятельствах, влияющих на степень страхового риска по договору страхования (см. также п.5.2.2 Правил);

5.17.5. при заключении договора страхования проверять полноту и достоверность сведений, сообщаемых Страхователем;

5.17.6. в течение срока действия договора страхования проверять состояние застрахованного объекта, а также правильность сведений, сообщенных Страхователем (Выгодоприобретателем) об объекте страхования и степени страхового риска;

5.17.7. досрочно прекратить действие договора страхования в случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования в соответствии с настоящими Правилами.

**5.18. Страхователь обязан:**

5.18.1. при заключении договора страхования:

- сообщить Страховщику, в соответствии с п.5.2 Правил, все известные Страхователю и необходимые для заключения договора страхования сведения о земельном участке, обо всех известных Страхователю обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска, а также необходимые для оформления договора (полиса) сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) и представить документы, запрашиваемые Страховщиком в целях подтверждения сообщенных сведений;

- соответствии с п.5.2 Правил ответить на все поставленные вопросы относительно земельного участка и обеспечить его осмотр и оценку в случае необходимости;

5.18.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику о всех договорах страхования, заключенных в отношении предмета страхования с другими страховщиками (а в случае последующего дополнительного страхования земельного участка у других страховщиков - в течение 5 рабочих дней с даты заключения соответствующего

договора); при этом указываются: наименования страховых компаний, размеры страховых сумм, сроки страхования, номера полисов и иная запрошенная Страховщиком информация аналогичного свойства;

5.18.3. уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке и в сроки, указанные в договоре страхования;

5.18.4. в течение действия договора страхования не передавать кому-либо без согласования со Страховщиком предмет страхования в виде обеспечения исполнения своих обязательств или обязательств третьих лиц (заклад, залог и т.д.);

5.18.5. в течение 3 (трех) рабочих дней в период действия договора страхования известить Страховщика о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных им при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение степени страхового риска (например, переход земельного участка в собственность, аренду (субаренду), доверительное управление либо иное владение, пользование или распоряжение другого лица, обременение залогом, сервитутом, утрата документов, подтверждающих права собственности на земельный участок, ухудшение режима охраны и пожарной безопасности, расположение на прилегающих территориях опасных объектов и т.д.).

#### 5.19. **Страхователь имеет право:**

5.19.1. в течение действия договора по согласованию со Страховщиком изменить условия страхования, в частности – увеличить страховую сумму в пределах действительной стоимости земельного участка (в том числе в случае увеличения действительной стоимости земельного участка), уплатив дополнительную страховую премию, исчисленную Страховщиком;

5.19.2. в соответствии с п.5.16.3 Правил получить дубликат договора страхования или полиса в случае их утраты (уничтожения, повреждения);

5.19.3. при наступлении страхового случая – получить страховую выплату в соответствии с условиями Правил и договора страхования (при заключении договора страхования в пользу Выгодоприобретателя право на получение страховой выплаты имеет Выгодоприобретатель).

5.20. **Прочие права и обязанности Сторон** приведены в иных разделах настоящих Правил. Договором страхования могут быть предусмотрены также и другие права и обязанности Сторон.

## **6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ВОЗМОЖНЫЕ СЛУЧАИ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ**

### **6.1. Страховщик обязан** в нижеуказанные сроки (если иные сроки не установлены договором страхования):

6.1.1. в течение 5 рабочих дней со дня получения заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, (страхового события) – произвести осмотр поврежденного земельного участка;

6.1.2. в течение 15 рабочих дней со дня получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) и компетентных органов всех необходимых документов и сведений согласно п. 6.2.6 Правил (о причинах, обстоятельствах и последствиях страхового события, размере подлежащего возмещению убытка, страховом интересе и правомочиях получателя выплаты) – провести расследование заявленного события и принять решение о выплате страхового возмещения (с калькуляцией суммы страхового возмещения) или об отказе в выплате. Данное решение фиксируется в утверждаемом Страховщиком страховом акте (акте о страховом случае).

Страховой акт составляется Страховщиком на основании сведений и документов, связанных со страховым событием и полученных Страховщиком от Страхователя (Выгодоприобретателя), компетентных органов и организаций, а также сведений (документов), полученных Страховщиком при самостоятельном расследовании причин и обстоятельств страхового случая. Страховая выплата производится Страховщиком на основании письменного заявления Страхователя о выплате страхового возмещения (с приложением всех необходимых подтверждающих документов), договора страхования (полиса) и страхового акта (акта о страховом случае).

Обязательным условием осуществления Страховщиком страховой выплаты является документальное подтверждение факта наступления страхового случая, размера ущерба и правомочий получателя страховой выплаты;

6.1.3. в течение 5 рабочих дней с даты утверждения страхового акта – в письменной форме известить Страхователя (Выгодоприобретателя) о дате и размере страховой выплаты или об отказе в выплате, с обоснованием причин отказа;

6.1.4. в течение 15 рабочих дней после принятия решения о страховой выплате – произвести перечисление суммы страхового возмещения на счет Страхователя (Выгодоприобретателя) или произвести выплату наличными деньгами.

### **6.2. В целях получения страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

6.2.1. незамедлительно принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для спасения и предотвращения дальнейшего повреждения земельного участка, ликвидации причин и условий, способствующих возникновению дополнительного ущерба; если это представляется возможным, Страхователь должен запросить у Страховщика инструкции, которые ему следует выполнять;

6.2.2. незамедлительно, как только станет известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, (страхового события) – уведомить об этом Страховщика или его представителя любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт извещения (телефонограммой, факсом, электронной почтой, письмом и т.д. или путем непосредственного обращения к Страховщику с письменным заявлением).

Данная обязанность будет считаться исполненной Страхователем надлежащим образом, если сообщение о наступлении указанного выше события сделано (направлено) в соответствии с указанными в полисе (договоре страхования) реквизитами Страховщика и не позднее 3-х рабочих дней с даты, когда Страхователю стало известно о наступлении страхового события.

Факт надлежащего исполнения данной обязанности в случае возникновения спора должен быть подтвержден письменными доказательствами (квитанцией, распиской и т.п.);

6.2.3. в случаях пожара, взрыва, противоправных действий третьих лиц, аварий, катастроф, падения летальных аппаратов, стихийного бедствия, а также при наличии лица, виновного в возникновении страхового случая, в ином случае по требованию Страховщика – незамедлительно заявить о происшествии в соответствующие компетентные органы (органы внутренних дел, МЧС, пожарного надзора, аварийные службы и т.д.) с целью проведения ими расследования произошедшего события и/или документального подтверждения факта, времени, места, причин и обстоятельств события;

6.2.4. сохранить земельный участок в том виде, в котором он оказался после наступления события, до его осмотра специалистами Страховщика (Страхователь имеет право изменять картину ущерба, только если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размеров ущерба или если на это получено согласие Страховщика, а также по истечении недели после уведомления Страховщика о страховом случае); обеспечить закрепление обстоятельств, признаков, следов, имеющих отношение к причине и величине ущерба, до прибытия эксперта Страховщика и компетентных органов. Страховщик рекомендует зафиксировать картину убытка с помощью фотографии или видеосъемки;

6.2.5. предоставить Страховщику возможность проводить осмотр или обследование поврежденного земельного участка, расследование в отношении причин, обстоятельств возникновения и размера ущерба, участвовать в мероприятиях по уменьшению ущерба, в любых комиссиях, создаваемых для расследования произошедшего события;

6.2.6. представить (предъявить) Страховщику:

– договор страхования (полис) и подать письменное заявление по установленной форме о выплате страхового возмещения с указанием всех известных Страхователю причин, обстоятельств возникновения страхового случая и предполагаемого размера ущерба, указав при этом данные лица, виновного в убытке (ответственного за убыток), если такое имеется (раздел 8 Правил);

– документы, подтверждающие наличие имущественного интереса в поврежденном земельном участке на момент страхового случая, а также идентифицирующие получателя страховой выплаты и объем его правомочий (свидетельство о государственной регистрации права собственности, договор аренды, договор доверительного управления, свидетельство о регистрации юридического лица (постановке на налоговый учет), паспорт или иной документ, удостоверяющий личность получателя, доверенность и т.д.);

– документы от органов, лиц или организаций - исходя из их компетенции, соответствующей характеру произошедшего события (органов внутренних дел, МЧС, пожарного надзора, технической или пожарно-технической экспертизы, Росгидромета, экспертных комиссий, оценщиков, суда и т.д.), позволяющие судить о факте, причинах и обстоятельствах произошедшего события, его виновниках, действительной стоимости застрахованного земельного участка, характере и размере ущерба;

– иные документы, необходимость представления которых определяется характером произошедшего события и требованиями законодательства.

### **6.3. Страховщик вправе:**

6.3.1. приступить к осмотру пострадавшего земельного участка, не дожидаясь извещения Страхователя об убытке. Страхователь не имеет права препятствовать этому.

По результатам осмотра Страховщик составляет Акт осмотра, который подписывается участниками осмотра. При необходимости к работе по составлению Акта привлекаются виновные лица, свидетели и соответствующие специалисты. В Акте осмотра приводится характеристика и степень повреждения земельного участка, иные выявленные при осмотре обстоятельства. Если виновное лицо (или его доверенный представитель) не явилось на осмотр, осмотр и составление Акта осмотра производятся в его отсутствие, о чем делается отметка в Акте осмотра.

6.3.2. участвовать в спасании и сохранении застрахованного объекта, принимая и указывая необходимые для этого меры (однако эти действия Страховщика или его представителей не могут рассматриваться как признание его обязанности выплачивать страховое возмещение). Если Страхователь препятствует этому, страховое возмещение сокращается в той мере, в которой это привело к увеличению убытка;

6.3.3. при необходимости направлять запросы в компетентные органы и другие организации (органы внутренних дел, банки, медицинские учреждения и т.д.), самостоятельно выяснять причины и обстоятельства заявленного события, имеющего признаки страхового случая, осуществлять фотографирование (видеозапись) поврежденного застрахованного объекта и места происшествия, а также использовать полученные материалы в качестве доказательств при расследовании обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, и определении размера причиненного ущерба;

6.3.4. потребовать дополнительные документы, необходимые для квалификации события как страхового случая. Страхователь не вправе ему в этом отказать;

6.3.5. требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения;

6.3.6. отсрочить выплату страхового возмещения в случае, если:

- по инициативе Страхователя производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба. При этом срок выплаты страхового возмещения увеличивается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза;

- имеются обоснованные сомнения в правомочиях Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения. При этом возмещение не выплачивается до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства (такими доказательствами являются документы, указанные в п.6.2.6 Правил);

- по факту причинения ущерба правоохранительными органами в отношении Страхователя (Выгодоприобретателя), их представителей (руководителей, доверенных лиц, работников и т.п.) или членов семьи возбуждено уголовное

дело, проводится административное расследование или иная проверка. При этом страховая выплата может быть отсрочена до принятия компетентными органами соответствующего решения;

6.3.7. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, указанных в п.6.4 Правил, а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством и не противоречащими ему положениями договора страхования.

6.4. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если:

6.4.1. страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя) (п.1 ст.963 ГК РФ);

6.4.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) произвел действия, указанные в п.п.2.4.4-2.4.8 настоящих Правил.

6.4.3. Страхователь (Выгодоприобретатель):

- сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования в момент заключения договора;
- препятствовал Страховщику в осмотре им картины ущерба, определении обстоятельств наступления страхового случая, причин и размера ущерба;

- умышленно ввел Страховщика в заблуждение при определении причин, обстоятельств, виновников, характера, размера ущерба, предоставил заведомо ложные доказательства и сведения (фальсифицированные документы);

- не представил документы и сведения, необходимые для принятия решения о выплате (и ее производства) или об отказе в выплате, в том числе если факт наступления страхового случая не подтвержден соответствующими характеру события компетентными органами (если необходимость такого подтверждения следует из характера и обстоятельств произошедших событий);

- не выполнил иных своих обязанностей и условий договора страхования, в том числе требований п.6.2, п.8.2 Правил.

При этом Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения полностью или частично – в той части (мере), в какой соответствующие события или обстоятельства влияют на обязанность Страховщика произвести страховую выплату. В частности:

- в соответствии со ст. 961 ГК РФ несоблюдение Страхователем (Выгодоприобретателем) сроков и способа подачи заявления о страховом случае, указанных в п.6.2.2 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;

- в соответствии с п.3 ст.962 ГК РФ Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

- в соответствии с п.4 ст.965 ГК РФ и п.8.2 Правил Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения, 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);

6.4.4. предъявлено требование о страховой выплате по событиям, которые не являются страховыми случаями, или в отношении расходов (убытков, ущерба), не возмещаемых в соответствии с настоящими Правилами;

6.4.5. Страхователь (Выгодоприобретатель) полностью получил возмещение ущерба от лица, ответственного за его причинение (виновного в его причинении). В случае, если страховое возмещение уже выплачено, Страхователь обязан возратить Страховщику сумму выплаченного возмещения. Если же Страхователь (Выгодоприобретатель) получил лишь часть возмещения, 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;

6.4.6. у Страхователя (Выгодоприобретателя) имеется вступившее в законную силу решение суда о возмещении ущерба лицом, ответственным за его причинение. Если Страхователю (Выгодоприобретателю) по решению суда причитается лишь часть возмещения за ущерб 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.

6.5. Все действия Страховщика, связанные с расследованием обстоятельств причинения ущерба, не должны расцениваться в качестве свидетельства признания Страховщиком случая страховым.

6.6. 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.

## 7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРОВ УЩЕРБА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

7.1. При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает Страхователю (Выгодоприобретателю) страховое возмещение (производит страховую выплату) в размере причиненного земельному участку ущерба в пределах страховой суммы (лимита ответственности) и на условиях, указанных в договоре страхования (Правилах).

7.2. Размер ущерба определяется Страховщиком на основании данных проведенного им осмотра поврежденно-го объекта, документов, полученных от компетентных государственных органов (земельного комитета, МЧС, органов противопожарной службы, милиции, следственных органов, суда, служб гидрометеорологии, Минприроды РФ и др.), экспертных и/или оценочных заключений, с учетом действительной стоимости земельного участка.

7.3. Страховое возмещение не может превышать размера прямого ущерба земельному участку.

Размер страхового возмещения исчисляется с учетом положений п.3.4 Правил и в соответствии с согласованным договором страхования объемом страхового покрытия.

7.4. Ущерб определяется:

7.4.1. при невозможности дальнейшего использования земельного участка для целей, в которых он использовался или предназначался к использованию с момента начала действия договора страхования до наступления страхового случая, а также, когда расходы по приведению земельного участка в состояние пригодности его для дальнейшего использования превышают действительную стоимость земельного участка – в размере действительной стоимости земельного участка, но не более размера страховой суммы (соответствующего лимита ответственности), указанных в договоре страхования;

7.4.2. при частичном повреждении земельного участка, когда расходы по его восстановлению для целей, в которых он использовался или предназначался к использованию, не превышают размера действительной стоимости земельного участка – в размере расходов на его восстановление до состояния, в котором он находился с момента начала действия договора страхования до наступления страхового случая.

7.5. Расходы на восстановление включают в себя (если после наступления застрахованных событий из числа предусмотренных в п.2.3 Правил нижеуказанные работы необходимы в целях восстановления, в соответствии с п.7.4.2 Правил, земельного участка):

7.5.1. расходы по расчистке территории от завалов конструкций зданий, сооружений и других обломков, возникших в результате наступления застрахованных событий;

7.5.2. расходы по расчистке территории от грязи, наносов и отложений, возникших в результате стихийных бедствий;

7.5.3. расходы на оплату земляных работ по засыпке воронок, ям, трещин, карстов и других искусственных или естественных пустот, возникших в результате наступления застрахованных событий;

7.5.4. расходы на оплату работ по удалению грунта;

7.5.5. расходы на оплату работ по восстановлению грунта до первоначального состояния.

Во всех перечисленных случаях покрываются расходы по транспортировке, складированию и утилизации грунта, обломков и других частей.

7.6. Расходы на восстановление не включают в себя:

7.6.1. расходы, связанные с изменениями и/или улучшением застрахованного предмета страхования;

7.6.2. расходы, вызванные временным восстановлением земельного участка (если эти расходы не вызваны исполнением обязанности Страхователя по уменьшению убытков, причиненных наступлением страхового случая);

7.6.3. другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

7.7. Все расходы, перечисленные в п.7.5. настоящих Правил, возмещаются Страховщиком исходя из смет (счетов) лиц и/или организаций, осуществляющих эти работы (исполнителей), с учетом имеющихся экспертных справок (заключений) о стоимости таких работ (среднерыночной или применительно к конкретной ситуации ущерба) .

7.8. Если в договор страхования были внесены изменения в части размеров страховых сумм, Страховщик производит возмещение ущерба с учетом последнего изменения.

7.9. В случае страхования по нескольким договорам по одним и тем же (аналогичным) рискам (у одного или нескольких страховщиков) одного и того же предмета страхования на общую страховую сумму, превышающую его страховую стоимость, Страховщик выплачивает страховое возмещение по конкретному договору страхования в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по данному договору к общей страховой сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования данного предмета страхования.

7.10. Страховщик из суммы причитающегося Страхователю страхового возмещения имеет право удержать оставшуюся неуплаченной часть страховой премии по договору страхования (если она имелась на момент выплаты страхового возмещения).

7.11. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину выплаченного возмещения. Уменьшение страховой суммы производится со дня наступления страхового случая.

После восстановления земельного участка Страхователь имеет право за дополнительную страховую премию восстановить (увеличить) страховую сумму.

7.12. Если Страхователю (Выгодоприобретателю) частично возместили ущерб третьи лица, Страховщик выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм (п.6.4.5 Правил).

7.13. Если договором страхования установлена франшиза, выплата страхового возмещения производится с ее учетом.

7.14. Страхователь вправе потребовать проведения независимой или дополнительной экспертизы (оценки) в целях наиболее точного установления причин и размера ущерба.

Расходы по проведению такой экспертизы (оценки) несет:

- Страхователь, если в результате будут подтверждены выводы экспертизы Страховщика (первичной экспертизы или оценки);

- Страховщик, если в результате будут установлены иные, чем в выводах его экспертизы (первичной экспертизы или оценки), причины и размер ущерба.

## 8. СУБРОГАЦИЯ

8.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) име-

ет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Однако условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.

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

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

## 9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

9.1. Споры между Страхователем и Страховщиком по договору страхования разрешаются путем переговоров, с привлечением, при необходимости, специально созданной экспертной комиссии.

Права и обязательства Сторон, вытекающие из договора страхования, устанавливаются с учетом информации и положений, содержащихся в Договоре страхования земельного участка (полисе), Правилах и других сопровождающих заключение и исполнение договора страхования документах (заявлениях, соглашениях и т.п.).

9.2. Если переговоры по спорным вопросам не дают результатов, споры разрешаются в порядке, установленном действующим законодательством.

## 10. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

10.1. 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.

10.2. 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.

## 11. ПРОЧИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

11.1. По соглашению Сторон в договор страхования (полис) в период его действия 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.

11.2. 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.

11.3. Во всем остальном, не предусмотренном настоящими Правилами, Страховщик руководствуется действующим законодательством Российской Федерации и не противоречащими ему положениями договора страхования.

## 12. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

12.1. Общая часть.

12.1.1. 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.

12.1.2. 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.

12.1.3. 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.

12.1.4. 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.

12.2. Термины и определения:

12.2.1. 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.

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

12.2.3. 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.

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

12.2.5. 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.

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

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

12.2.8. 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.

12.2.9. 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.

12.3. Правила и принципы раскрытия информации получателю страховых услуг

12.3.1. 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.

12.3.2. 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.

12.3.3. 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.

б) 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.

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

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.

12.4. Общий порядок при взаимодействии с получателями страховых услуг

12.4.1. 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.

12.4.2. 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).

12.4.3. 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.

12.4.4. 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.

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

12.4.6. 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.

12.4.7. Осуществление действий, указанных в пунктах 12.3.3, 12.4.5 и 12.4.6 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.

12.4.8. 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.

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

12.5.1. 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.

12.5.2. 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.

12.5.3. 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.

12.5.4. 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.

12.5.5. 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.

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

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

12.5.8. 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.

12.5.9. 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.

12.5.10. 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.

12.5.11. 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.

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

12.6.1. 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.

12.6.2. 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.

12.6.3. 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.

12.6.4. 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.

12.6.5. 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.

12.6.6. 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.

12.6.7. 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.

12.6.8. 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.

12.6.9. 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.

12.6.10. 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..

12.6.11. 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.

12.7. Порядок рассмотрения обращений получателей страховых услуг

12.7.1. 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).

12.7.2. 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).

12.7.3. 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.

12.7.4. Итогом рассмотрения обращения является направление мотивированного ответа получателю страховых услуг или принятие решения об оставлении обращения без ответа в случаях, предусмотренных пунктом 12.7.5.

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

12.7.5. 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.

12.7.6. 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 СТРАХОВОГО ТАРИФА ПРИ СТРАХОВАНИИ ЗЕМЕЛЬНОГО УЧАСТКА

## РАЗМЕР БАЗОВЫХ ТАРИФНЫХ СТАВОК

(в % к страховой сумме, исходя из годового срока страхования)

Риск «пожар, молния, взрыв, авария»: пожар, удар молнии, взрыв газа, авария водопроводных, канализационных, отопительных систем	0,03
Риск «стихийные бедствия»: стихийное бедствие (землетрясение, оползень, оседание грунта, наводнение и т.д.)	0,09
Риск «загрязнение»: авария или катастрофа, приведшие к внезапному непреднамеренному выбросу загрязняющих веществ и загрязнению почвы на застрахованном земельном участке	0,17
Риск «падение объектов»: падение пилотируемых и непилотируемых летательных аппаратов, частей их конструкций (обломков), выпадающих их них предметов, а также космических объектов	0,01
Риск «ПДТЛ»: противоправные действия третьих лиц	0,04

При страховании земельных участков в каждом конкретном случае размер страхового тарифа (Тр) определяется по соглашению Сторон, с учётом повышающих и понижающих поправочных коэффициентов, экспертно определяемых в зависимости от характеристик объекта страхования и факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая, по следующей формуле:

$$Тр = Тб \cdot Кф \cdot Кл \cdot Кп \cdot Кк \cdot Кр$$

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 1,01 до 5,0 включительно) или понижающие (от 0,1 до 0,99 включительно) коэффициенты (коэффициенты андеррайтера **Ка**), учитывающие вид, специфику, характеристики объекта страхования и факторы риска: назначение использования, размер участка, его место расположения, особенности рельефа, климатические условия, отношение к зоне стихийных бедствий, удаленность от опасных объектов, фактические характер и особенности эксплуатации (содержания), имеющиеся на участке естественные и искусственные объекты, режим охраны и противопожарной безопасности, особенности правообладания (вид собственности и количество собственников, сдача в аренду (субаренду) и количество арендаторов, передача в доверительное управление, обременение залогом, сервитутом и т.д.), а также способы определения страховой стоимости, варианты страхования по конкретным договорам, иные факторы и обстоятельства, влияющие на характер и степень страхового риска применительно к согласованному договором объему страхового покрытия;

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

**Кл** – коэффициент, учитывающий применение лимита ответственности (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	0,35	0,5	0,6	0,65	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 имущества на срок более 1-го года:

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

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

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).