ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СМП-Страхование»

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом
№ 11-ОД от 08 февраля 2021 г.

Генеральный директор
ООО «СМП – Страхование»
_____ Оболенская О.В.

Применяются для договоров страхования,
заключаемых с 1 марта 2021 г.

ПРАВИЛА КОМБИНИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

(от 09.09.2016 в редакции от 26.12.2017, 08.02.2021)

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» на основании настоящих Правил комбинированного страхования транспортных средств (далее – **Правила, Правила страхования**) **Общество с ограниченной ответственностью «СМП-Страхование» (ООО «СМП – Страхование»)** (далее – **Страховщик**) заключает с юридическими и дееспособными физическими лицами (Страхователями) договоры комбинированного страхования транспортных средств[1] (далее – договор страхования). Страхователь и Страховщик совместно именуются Стороны.

1.2. Страхователями могут выступать юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели, дееспособные физические лица, как резиденты, так и нерезиденты Российской Федерации.

1.3. Страхователи вправе заключать со Страховщиком договоры страхования в пользу иных лиц, чем Страхователь (далее - Выгодоприобретатели), однако договор страхования имущества может быть заключен только в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении принимаемого на страхование имущества.

Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

1.4. Страхователь вправе в течение срока действия договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после наступления страхового случая или после того, как Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей, предусмотренных договором страхования, либо предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

1.5. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя по условиям договора страхования выполнены лицом, в пользу которого заключен договор страхования.

1.6. Нижеперечисленные термины и определения, используемые в настоящих Правилах, имеют следующее значение:

1.6.1. **водитель** - физическое лицо, допущенное в установленном законом порядке к управлению транспортным средством (далее – **ТС**). Страхователь обязан ознакомить водителя с условиями и содержанием заключенного договора страхования и настоящих Правил.

Договор страхования заключается с указанием лиц, допущенных к управлению, - водителей, имеющих право управления транспортным средством, указанным в договоре страхования.

Водители могут быть указаны в договоре страхования в виде поименованного списка (фамилия, имя, отчество, дата рождения, стаж вождения) или критериев их определения (возраст, стаж вождения по соответствующей категории транспортных средств, принадлежность к работникам юридического лица и т.п.).

1.6.2. **временная утрата трудоспособности** – состояние утраты способности к труду Застрахованным лицом на протяжении определенного ограниченного периода времени, сопровождающееся освобождением Застрахованного лица медицинской организацией от работы на срок, необходимый для проведения лечения и восстановления работоспособности;

1.6.3. **Взрыв** – стремительно протекающий процесс, сопровождающийся разрушительной работой расширяющихся газов или паров, вызванный освобождением или выделением большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени.

К группе рисков «Взрыв» относятся в том числе (но не исключительно) взрыв газа, взрыв в процессе эксплуатации и/или транспортировки имущества (взрыв двигателя внутреннего сгорания, системы подачи топлива и т.п.);

1.6.4. **Выгодоприобретатель –** физическое или юридическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования:

− в части страхования имущества Выгодоприобретателем может быть только лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного ТС;

− в части страхования от несчастных случаев – Застрахованные лица, в случае смерти – наследники Застрахованного лица;

- в части страхования гражданской ответственности: потерпевшие (потерпевшие лица) - лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред при использовании (эксплуатации) ТС, а также иные лица, которые возместили потерпевшим причиненный вред и имеют в связи с этим право предъявления к владельцу ТС обратного требования или иного требования, предусмотренного законодательством.

Обязанности Страхователя, оговоренные в настоящих Правилах, распространяются в равной мере и на Выгодоприобретателя. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей по договору страхования несет Выгодоприобретатель;

1.6.5. **годные остатки** – исправные, имеющие остаточную стоимость детали (агрегаты, узлы) поврежденного ТС, которые можно реализовать.

Стоимость годных остатков определяется на основании рыночных цен на такие детали (агрегаты, узлы) на день наступления страхового случая, с учетом стоимости затрат, необходимых на их реализацию;

1.6.6. **гражданская ответственность владельцев ТС** – гражданская ответственность собственника или иного лица, владеющего ТС на законных основаниях, включая водителя, указанного по условиям страхования в договоре страхования или не указанного (без ограничений лиц, допущенных к управлению), возникшая в соответствии с гражданским законодательством за вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (потерпевших) в связи с использованием (эксплуатацией) ТС, указанного в договоре страхования;

[1] Дополнительно в зависимости от выбранного объекта страхования могут использоваться следующие наименования: *договор страхования транспортных средств, договор добровольного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств или договор страхования водителя и пассажиров от несчастного случая.*

1.6.7. **дополнительное оборудование** (далее – ДО) – оборудование, принадлежности ТС, стационарно установленные на нем (т.е. требующие монтажа), в т.ч. не входящие в комплектацию ТС, в соответствии с документацией завода-изготовителя, либо признанные дополнительным оборудованием по соглашению Страхователя и Страховщика после осмотра ТС.

К ДО могут относиться, но не исключительно: теле-, радио- и звуковоспроизводящая аппаратура, оборудование салонов, световые, сигнальные устройства, спойлеры, антикрылья, накладки порогов и крыльев, а также элементы брендинга, аэрография и др.

Если иное не предусмотрено договором страхования, на страхование принимается ДО, указанное в договоре страхования, отвечающее требованиям соответствующих стандартов, инструкций по эксплуатации, инструкций предприятий-изготовителей и другой нормативно-технической документации;

1.6.8. **дорожно-транспортное происшествие (ДТП)** – событие, возникшее в процессе движения ТС, указанного в договоре страхования, или с его участием (наезд, опрокидывание, столкновение и т.д.) в пределах дорог (в том числе зимнику, ледовой переправе), а также на прилегающих к дорогам и предназначенных для движения транспортных средств территориях (во дворах, в жилых массивах, на стоянках транспортных средств, заправочных станциях и других территориях), при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, здания, сооружения либо причинен иной материальный ущерб;

1.6.9. **Застрахованные лица** – пассажиры и водитель ТС, указанного в договоре страхования, застрахованные от несчастного случая в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования. Количество Застрахованных лиц не может превышать количества посадочных мест в ТС, предусмотренного заводом-изготовителем;

1.6.10. **износ** – уменьшение степени дальнейшей эксплуатационной пригодности ТС, его деталей (агрегатов, узлов) вследствие ухудшения механических, физических и т.п. свойств с течением времени. Износ определяется по техническому состоянию деталей (агрегатов, узлов) с учетом сроков их эксплуатации;

1.6.11. **Механические повреждения** – ущерб от внезапных (непредвиденных) воздействий на застрахованное ТС физических сил, произошедших как на дорогах, так и вне дорог (если данное условие предусмотрено договором страхования).

К группе рисков «Механические повреждения» относятся в том числе (но не исключительно) ущерб в результате наезда наземных транспортных средств или иных движущихся объектов, падения летательных аппаратов или их частей, падения иных предметов, камнепада, оседания или иного движения грунта, дорожно-транспортного происшествия, различного рода опрокидываний и падений ТС (в том числе падение в воду или провал под лёд), столкновения с животными, предметами (подвижными и неподвижными объектами), различного рода аварий, буксировки или эвакуации поврежденного или неисправного ТС к месту стоянки или ремонта;

1.6.12. **несчастный случай** – фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное событие, являющееся результатом воздействия внешних причин, вследствие которого наступило расстройство здоровья Застрахованного лица, приведшее к временной или постоянной утрате трудоспособности Застрахованного лица, или к его смерти;

1.6.13. **ОСАГО –** обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств, осуществляемое в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

1.6.14. **Официальный сайт Страховщика -** официальный сайт ООО «СМП – Страхование» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: **www.smpins.ru**.

1.6.15. **пассажир –** лицо, находящееся в застрахованном ТС в период его эксплуатации и не осуществляющее управление ТС. Количество пассажиров не может превышать количества предназначенных для них посадочных мест в ТС, предусмотренного заводом-изготовителем;

1.6.16. **Пожар** – неконтролируемый процесс горения, причиняющий материальный ущерб, протекающий вне мест, специально предназначенных для разведения огня и его поддержания. К группе рисков «Пожар» относятся в том числе (но не исключительно) пожар, пожар от удара молнии и/или взрыва, включая ущерб, причиненный продуктами горения и мерами пожаротушения, применяемыми с целью предотвращения дальнейшего распространения огня;

1.6.17. **постоянная утрата трудоспособности с установлением инвалидности** – ограничение Застрахованного лица жизнедеятельности, обусловленное стойким расстройством функций организма в результате несчастного случая;

1.6.18. **потерпевший (потерпевшее лицо)** – третье лицо, жизни, здоровью или имуществу которого был причинен вред при использовании (эксплуатации) ТС, указанного в договоре страхования, лицом, поименованным в договоре страхования;

1.6.19. **Противоправные действия третьих лиц** - действия третьих лиц, за которые предусмотрена уголовная или административная ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации, по факту которых возбуждено уголовное дело или дело об административном правонарушении.

К группе рисков «Противоправные действия третьих лиц» относятся в том числе (но не исключительно) умышленное уничтожение или повреждение застрахованного имущества, уничтожение или повреждение имущества по неосторожности, неправомерное завладение ТС без цели хищения (угон);

1.6.20. **смерть –** необратимое прекращение, остановка жизнедеятельности организма;

1.6.21. **Стихийные бедствия** – события природного происхождения, которые по своей интенсивности, масштабу распространения и продолжительности могут вызвать поражающее воздействие на людей, объекты экономики и окружающую природную среду.

Если иное не предусмотрено договором страхования, под стихийными бедствиями понимаются природные чрезвычайные ситуации и/или опасные природные явления, достигшие критериев, утвержденных Федеральной службой по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (далее - Росгидромет). По опасным природным явлениям (природным чрезвычайным ситуациям), по которым критерии указанной службой не установлены, критерии устанавливаются на основании соответствующих ГОСТов.

К группе рисков «Стихийные бедствия» относятся в том числе (но не исключительно) ураган, град, смерч, удар молнии, наводнение, землетрясение, оползень, обвал, сель, снежная лавина, паводок, ледоход.

1.6.22. **СТОА –** станция технического обслуживания автомобилей.

1.6.23. **справочная система –** «АУДАТЕКС», «АВТОБАЗА», а при отсутствии в них необходимых нормативов для данного транспортного средства – «СИЛЬВЕР ДАТ», «ДАТ», «МОТОР», «МИТЧЕЛ» и др. или нормативы заводов-изготовителей;

1.6.24. **страховая (действительная) стоимость** – стоимость ТС/ДО на момент заключения договора страхования, определяемая в соответствии с настоящими Правилами;

1.6.25. **страховая сумма** – денежная сумма, определенная договором страхования при его заключении, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая;

1.6.26. **транспортное средство (ТС) –** устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем, в том числе:

− автомобили – легковые, грузовые, грузопассажирские;

− автобусы;

− прицепы и полуприцепы;

− мотоциклы, мотороллеры, мотоколяски;

− по соглашению сторон другие самоходные машины.

Если иное не предусмотрено в договоре страхования, ТС является застрахованным в комплектации завода-изготовителя;

1.6.27. **третье лицо (при страховании по риску «Противоправные действия третьих лиц») –** лицо, не являющееся Страхователем или Выгодоприобретателем по договору страхования, членом семьи Страхователя или Выгодоприобретателя, работником Страхователя или Выгодоприобретателя или лицом, допущенным к управлению ТС.

1.7. Договором страхования могут быть изменены значения отдельных терминов и определений, указанных в пункте 1.6 настоящих Правил.

1.8. В соответствии с настоящими Правилами могут быть застрахованы:

1.8.1. **Транспортные средства (ТС)**;

1.8.2. **Дополнительное оборудование (ДО)**.

Страхование ДО производится при условии страхования самого ТС. ДО страхуется от тех же страховых рисков, что и застрахованное ТС, если иное не предусмотрено договором страхования. ДО должно быть указано в заявлении на страхование и/или в договоре страхования (страховом полисе) с указанием полного наименования, модели, в противном случае считается, что оно не застраховано;

1.8.3. **Гражданская ответственность владельцев ТС**.

По добровольному страхованию гражданской ответственности владельцев ТС может быть застрахован риск возникновения ответственности за причинение вреда третьим лицам самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Если иное не предусмотрено договором страхования, застрахованной по договору страхования является гражданская ответственность собственника или иного лица, владеющего ТС на законных основаниях, включая водителя, указанного по условиям страхования в договоре страхования или не указанного (без ограничений лиц, допущенных к управлению).

1.8.4. **Водитель и пассажиры ТС (Застрахованные лица) от несчастного случая** на время нахождения в ТС, указанном в договоре страхования.

1.9. Страхование осуществляется на основании договора страхования.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком.

Договор страхования может быть заключен:

а) в виде электронного документа через официальный сайт Страховщика или мобильное приложение Страховщика, официальный сайт или мобильное приложение представителя Страховщика (страхового агента, страхового брокера) на основании письменного заявления на страхование в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации по электронному документообороту;

б) при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) с устным или письменным заявлением о своем намерении заключить договор страхования (заявление на страхование).

При электронном страховании Страхователь - физическое лицо оплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

Факт ознакомления Страхователя с условиями страхования, в т.ч. Правил и договора страхования может подтверждаться в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде в форме электронного запроса, формируемого электронный документ – письменное заявление на страхование Страхователя.

Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем - физическим лицом на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

Официальный сайт Страховщика также может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

1.10. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил страхования и сами Правила страхования приложены к нему. Вручение Страхователю при заключении договора страхования Правил страхования удостоверяется записью в договоре страхования (согласно п. 2 ст. 943 ГК РФ).

1.11. Правила могут быть вручены Страховщиком Страхователю выбранным Страхователем способом: на бумажном носителе и/или размещены Страховщиком на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет» и/или направлены Страховщиком Страхователю в виде файла в формате «PDF», содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты.

1.12. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик (также по тексту - Стороны) могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил страхования (согласно п. 3 ст. 943 ГК РФ).

1.13. Договор страхования, заключенный на основании настоящих Правил, должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации. При исполнении договора страхования Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и положениями договора страхования.

1.14. Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования:

- формировать условия страхования по отдельному договору страхования (страховому полису) или отдельной группе договоров страхования (страховых полисов), заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или группу, в той мере в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам;

- присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования (страховых полисов), заключаемым на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации.

1.15. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо понятия не оговорено Правилами, оно определяется в соответствии с действующим законодательством и нормативными актами, либо используется в своем обычном лексическом значении.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. **Объектом страхования** могут являться имущественные интересы:

2.1.1. Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском гибели, хищения или повреждения ТС и/или установленного на нем ДО, указанного в договоре страхования, в результате событий, предусмотренных договором страхования из числа, указанных в пунктах 3.3.1, 3.3.2 настоящих Правил (**страхование имущества**);

2.1.2. Собственника или иного лица, владеющего ТС на законных основаниях, включая водителя, указанного по условиям страхования в договоре страхования или не указанного (без ограничений лиц, допущенных к управлению), и/или иного лица, указанного в договоре страхования, связанные с риском наступления их ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц при использовании (эксплуатации) ТС, указанного в договоре страхования (**добровольное страхование гражданской ответственности владельцев ТС**)

2.1.3. Застрахованных лиц (водителя и пассажиров ТС), связанные с причинением вреда их здоровью, а также смертью в результате несчастного случая, произошедшего в результате событий, предусмотренных договором страхования из числа, указанных в пунктах 3.3.4 настоящих Правил **(страхование от несчастных случаев водителя и пассажиров)**.

2.2. На страхование принимаются ТС, зарегистрированные либо не зарегистрированные, но подлежащие обязательной регистрации в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, техническое состояние которых отвечает требованиям соответствующих стандартов, норм, правил и другой нормативно-технической документации.

2.3. По соглашению Сторон объектом страхования могут выступать временно ввезенные на территорию Российской Федерации ТС.

2.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, по договору страхования застрахованным считается один комплект шин и один комплект дисков колес ТС, которые были установлены на ТС в момент заключения договора страхования (далее – застрахованные комплекты шин/дисков). При этом, в случае если на момент наступления страхового случая, на ТС были установлены иные комплекты шин/дисков (незастрахованные комплекты шин/дисков), страховая выплата определятся исходя из стоимости поврежденных шин и/или дисков, но не выше стоимости застрахованных шин/дисков.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

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

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховым случаем с учетом всех определений, а также исключений из страхования по настоящим Правилам является предусмотренное договором страхования свершившееся событие, из числа указанных в п. 3.3 настоящих Правил, произошедшее при управлении ТС лицом, допущенным к управлению на законном основании и указанным в договоре страхования (лицо может быть не указано в договоре страхования в случае, когда он заключен на условии «без ограничений лиц, допущенных к управлению» (мультидрайв)), или во время отсутствия водителя в ТС[2] на территории и в сроки, установленные договором страхования, и приведшее к:

- гибели, хищению (утрате) или повреждению застрахованного ТС/ДО **– при страховании имущества**;
- наступлению гражданской ответственности владельца ТС - собственника или иного лица, владеющего ТС на законных основаниях, включая водителя, указанного по условиям страхования в договоре страхования или не указанного (без ограничений лиц, допущенных к управлению), и/или иного лица, указанного в договоре страхования, за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц при использовании (эксплуатации) застрахованного ТС **– при добровольном страховании гражданской ответственности владельца ТС;**

- причинению вреда жизни, здоровью Застрахованных лиц – **при страховании от несчастных случаев водителя и пассажиров.**

3.3. На основании настоящих Правил договор страхования может быть заключен на случай наступления следующих событий - **страховых рисков**:

3.3.1. **«С ответственностью за все риски»** – Страховщик возмещает убытки от утраты - гибели, хищения - или повреждения застрахованного имущества, происшедшие по любой причине, за исключением событий, предусмотренных в разделе 4 настоящих Правил.

3.3.2. **«С ответственностью по группам рисков»** – Страховщик возмещает убытки от утраты - гибели, хищения - или повреждения застрахованного имущества, происшедшие в результате наступления событий по нижеперечисленным группам рисков, за исключением событий, предусмотренных в разделе 4 настоящих Правил:

3.3.2.1. **«Ущерб» –** повреждение или гибель ТС (его частей) и/или ДО в результате воздействия следующих групп рисков: Взрыв, Пожар, Механические повреждения, Стихийные бедствия, Противоправные действия третьих лиц.

3.3.2.2. **«Хищение» –** утрата (угон или кража ТС без документов и ключей от ТС, грабеж, разбой) ТС (его частей) и/или ДО.

[2] За исключением при страховании имущества случаев, указанных в п. 4.6.16 Правил.

«Угон или кража ТС без документов и ключей от ТС» - утрата ТС и ДО в результате неправомерного завладения ТС без цели хищения (угон) или кража при наличии факта, что в ТС или ином доступном для третьих лиц месте не были оставлены ключи[3] и (или) регистрационные документы (свидетельство о регистрации ТС и (или) паспорт ТС, если тот оформлен в бумажном виде) от него, а также при условии соблюдения Страхователем предусмотренных договором страхования обязанностей по установке и обслуживанию противоугонной системы, заключению договора на обслуживание противоугонной системы, внесению платы за обслуживание противоугонной системы при условии наличия таких платежей (в случае, если при заключении договора страхования со Страхователем было заключено дополнительное соглашение, предусматривающее обязанность Страхователя установить на ТС противоугонную систему).

Непредставление Страхователем ключей и (или) регистрационных документов, изготовленных в бумажном виде, Страховщику после наступления события, имеющего признаки страхового случая, рассматривается как их оставление в ТС (ином доступном третьим лицам месте), за исключением случаев, когда Страхователь до наступления страхового случая письменно уведомил Страховщика об утрате ключей и (или) регистрационных документов, а также случаев, когда регистрационные документы и (или) ключи были похищены вместе с ТС в результате грабежа, сопряженного с применением насилия, или разбоя.

3.3.2.2.1. По соглашению Сторон договор страхования может быть заключен на условии **«Угон или кража ТС с документами и ключами от ТС»** - утрата ТС и ДО в результате неправомерного завладения ТС без цели хищения (угон) или кражи, в том числе с оставленными в ТС или ином доступном третьим лицам месте ключами и (или) регистрационными документами.

По тексту настоящих Правил термин «Угон» применяется в случаях, когда соответствующая норма относится к обоим рискам, приведенным в настоящем пункте Правил.

Договором страхования может конкретизироваться перечень событий из группы рисков, на которые распространяется страховая защита, а также кратко именоваться следующим образом:

а) **«Ущерб»** - риск согласно п. 3.2.2.1 Правил;

б) **«Автокаско»** - совокупность рисков «Ущерб» (п. 3.2.2.1 Правил) и «Хищение» (п. 3.2.2.2 Правил);

в) **«Автокаско плюс»** - совокупность рисков «Ущерб» (п. 3.2.2.1 Правил) и «Хищение» (п. 3.2.2.2 Правил) с условием «Угон или кража ТС с документами и ключами от ТС» (п. 3.3.2.2.1 Правил).

3.3.3. **При добровольном страховании гражданской ответственности владельцев ТС** - на случай возникновения гражданской ответственности собственника или иного лица, владеющего ТС на законных основаниях, включая водителя, указанного по условиям страхования в договоре страхования или не указанного (без ограничений лиц, допущенных к управлению), и/или иного лица, указанного в договоре страхования, на которое такая ответственность может быть возложена, за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц при использовании (эксплуатации) ТС, указанного в договоре страхования.

В договоре страхования данный риск может кратко именоваться – «**ДСАГО».**

По страховым случаям, предусмотренным также обязательным страхованием гражданской ответственности владельцев транспортных средств, страховая защита по настоящему добровольному страхованию гражданской ответственности владельцев ТС действует в пределах страховой суммы, но в размере разницы между суммой компенсации причиненного вреда потерпевшим, определенной согласно условиям данного добровольного страхования, и безусловной франшизой, устанавливаемой в соответствии с п. 5.12 настоящих Правил, независимо от наличия/отсутствия заключенного договора ОСАГО.

3.3.4. **При страховании от несчастного случая водителя и пассажиров ТС**.

3.3.4.1. На случай причинения вреда жизни, здоровью Застрахованного лица – водителя или пассажиров ТС, выразившейся в смерти, постоянной или временной нетрудоспособности Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего с Застрахованным лицом в процессе его нахождения в ТС, указанном в договоре страхования, вызванного Взрывом, Пожаром, Механическим повреждением ТС или Стихийным бедствием.

Смерть и постоянная утрата трудоспособности с присвоением инвалидности Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, также являются страховыми рисками и признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 1 (одного) года с даты наступления несчастного случая.

В договоре страхования данный риск может кратко именоваться – **«Несчастный случай»**.

3.3.4.2. По соглашению Страхователя и Страховщика может быть застрахован также риск временной или постоянной утраты трудоспособности, смерти Застрахованного лица в результате Противоправных действий третьих лиц, если наступившее событие неразрывно связано с ущербом или хищением ТС, указанного в договоре страхования (п. 3.3.2.1 - 3.3.2.2 Правил).

В договоре страхования данный риск может кратко именоваться – **«Несчастный случай (+ПДТЛ)».**

3.3.5. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на события, произошедшие в пределах территории, указанной в договоре страхования (далее также - **территория страхования**). События, произошедшие за пределами территории страхования, повлекшие причинение вреда или возникновение убытков, не являются страховыми рисками и страховыми случаями.

В договоре страхования для отдельных страховых рисков или комбинаций страховых рисков может быть предусмотрена разная территория страхования.

В случае если в договоре страхования не указана иная территория страхования, территорией страхования является Российская Федерация.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, **не являются страховыми рисками, страховыми случаями события и не возмещаются Страховщиком убытки (вред)**, произошедшие в результате:

4.1.1. воздействия полезного (рабочего) огня или тепла, необходимого для процесса обработки, ремонта или для других целей (в том числе для прогрева двигателя и других узлов и агрегатов транспортного средства), а также ущерб, вызванный медленным выделением тепла при брожении, гниении или других экзотермических реакциях, проходящих вследствие

[3] Здесь и далее к ключам также относятся специальные средства доступа к ТС, выполненные в отличной от ключа форме (брелок, электронный ключ и т. п.), в т. ч. ключи от противоугонных систем (метки, брелоки, карточки и т. д.) в случае, если при заключении договора страхования со Страхователем было заключено дополнительное соглашение, предусматривающее обязанность Страхователя установить на ТС противоугонную систему.

естественных свойств имущества;

4.1.2. использования ТС в целях, не свойственных его техническому назначению.

4.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, **не являются страховыми рисками, страховым случаями события и не возмещаются убытки (вред)**, произошедшие:

4.2.1. во время управления ТС лицом:

− не имеющим водительского удостоверения на право управления транспортным средством соответствующей категории, а также имеющим водительское удостоверение с просроченным сроком действия на момент наступления события, обладающего признаками страхового случая;

− не указанным в путевом листе или при его отсутствии, если Страхователь - юридическое лицо или индивидуальный предприниматель – перевозчик (осуществляет деятельность по перевозке в установленном законодательством порядке);

− находившимся в состоянии любой формы алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием медикаментозных препаратов, ухудшающих реакцию и внимание, применение которых противопоказано при управлении ТС;

4.2.2. в процессе перевозки ТС любыми видами транспорта в качестве груза (за исключением перевозки поврежденного или неисправного ТС на специализированном эвакуаторе, если ДТП с участием специализированного эвакуатора явилось причиной дополнительных повреждений застрахованного ТС и/или установленного на нем ДО);

4.2.3. в результате события произошедшего или убытков (ущерба/вреда) возникших до начала действия периода (срока) страхования или после прекращения действия периода (срока) страхования или за пределами территории страхования;

4.2.4. в результате использования ТС в ходе соревнований, испытаний или для обучения вождению без письменного согласования со Страховщиком;

4.2.5. в результате нарушения Страхователем или водителем правил перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (согласно действующему законодательству);

4.2.6. в результате эксплуатации Страхователем, водителем технически неисправного ТС, эксплуатация которого запрещена в соответствии с законодательством Российской Федерации;

4.2.7. при использовании ТС, переданного в лизинг, аренду, прокат или залог без письменного согласования со Страховщиком (если иное не предусмотрено договором страхования);

4.2.8. в результате террористического акта или диверсии;

4.2.9. в результате использования ТС в качестве такси, передачи ТС в прокат или в аренду, если Страховщик не был уведомлен о таком режиме использования ТС при заключении договора и такой режим прямо указан в договоре страхования.

4.3. **Произошедшее событие не является страховым случаем**:

4.3.1. когда водитель ТС, указанного в договоре страхования, скрылся с места ДТП; оставил место ДТП в нарушение действующего законодательства (в том числе ПДД) или отказался пройти медицинское освидетельствование (экспертизу);

4.3.2. если Страхователь (Выгодоприобретатель) сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах наступления произошедшего события и/или представил сфальсифицированные документы, либо если расследованием, проведенным Страховщиком или его уполномоченным представителем, будет установлено, что заявленные повреждения не являются следствием заявленного события (отсутствует причинно-следственная связь);

4.3.3. если ТС, указанное в договоре страхования, переданное владельцем в прокат, аренду, лизинг и т.д., не было ему возвращено;

4.3.4. при страховании ТС по риску «Хищение», если договором страхования предусматривалась обязанность Страхователя по установке на ТС противоугонной и/или сигнализационной и/или поисковой системы, рекомендованной Страховщиком или согласованной с ним – события до установки и/или подключения на ТС согласованных систем/устройств, а также в случаях, когда указанные выше системы/устройства не функционировали (находились в нерабочем или неактивированном состоянии) на момент наступления страхового события.

4.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, **не возмещаются убытки**, вызванные утратой товарной стоимости, естественным износом ТС (а также его отдельных узлов и агрегатов) / ДО.

4.5. **Страховщиком не возмещаются следующие виды убытков (вреда), а также любые косвенные убытки, которые явились следствием страховых случаев, в том числе:**

4.5.1. моральный вред, упущенная выгода, простой, потеря дохода (кроме случаев, указанных в п.п. 10.2.2, 10.2.3 Правил) и другие, косвенные и коммерческие потери, ущерб и расходы Страхователя, Выгодоприобретателя, третьих лиц, такие как: штрафы, расходы на проживание в гостинице во время ремонта застрахованного ТС, командировочные расходы, потери, связанные со сроками поставки товаров и производства услуг;

4.5.2. убытки, вызванные повреждением имущества, груза, находившегося в застрахованном ТС в момент наступления страхового случая;

4.5.3. восстановительный ремонт или замена узлов и агрегатов ТС, повреждение которых не вызвано наступившим страховым случаем, а также стоимость работ, проведение которых не вызвано технологической необходимостью (окраска сопряженных поверхностей; замена деталей, узлов, агрегатов, вместо их ремонта, если они поддаются восстановлению путем ремонта; работы, связанные с улучшением качества или характеристик застрахованного ТС/ДО);

4.5.4. убытки за поврежденные или отсутствующие по любой причине элементы ТС (узлы, агрегаты, детали), в частности, зафиксированные при осмотре ТС, на фото- и видео- материалах, в том числе предоставленных Страхователем или заявленные *на момент заключения договора страхования*. После устранения повреждений Страхователем за свой счет Сторонами может быть составлен акт осмотра с описанием состояния ТС с учетом устраненных повреждений и в таком случае Страховщик возместит при наступлении страхового случая убытки также данные элементы ТС при наступлении страхового случая.

4.6. Если иное не предусмотрено договором страхования, **при страховании имущества по рискам «Ущерб», «Хищение», согласно настоящим Правилам не является страховым риском и страховым случаем и не подлежат возмещению убытки, вызванные**:

4.6.1. хищением, повреждением, уничтожением комплекта инструментов, ключей от ТС, брелоков (чипов) или карт активации электронных противоугонных систем, аптечки, огнетушителя, знака аварийной остановки, инструментов, стационарных противоугонных средств, если последние не были установлены заводом-изготовителем или не были застрахованы как ДО;

4.6.2. хищением, повреждением, уничтожением застрахованной автомагнитолы со съемной передней панелью (включая переднюю панель), если передняя панель была оставлена в застрахованном ТС во время стоянки;

4.6.3. хищением, повреждением регистрационных знаков;

4.6.4. поломкой, отказом, выходом из строя деталей, узлов и агрегатов ТС в результате его эксплуатации, в том числе в результате коррозии, попадания во внутренние полости узлов и агрегатов посторонних предметов, животных, веществ (гидроудар, удар поршней о клапаны и т.д.);

4.6.5. повреждением, разрывом или проколом автопокрышки и/или повреждения колесного диска, не повлекшего причинение дальнейшего ущерба транспортному средству, за исключением ущерба, возникшего в результате противоправных действий третьих лиц;

4.6.6. повреждением аккумуляторной батареи, генератора и/или других деталей электрооборудования ТС в результате возникшего в них короткого замыкания, и не повлекший другого ущерба ТС;

4.6.7. точечным повреждением лакокрасочного покрытия без повреждения детали (сколы без образования вмятин), а также ущерб, вызванный попаданием на лакокрасочное покрытие краски, битума, цемента, птичьего помета;

4.6.8. точечным повреждением (сколами без образований трещин, диаметр которых менее 2 мм) стекол кузова и приборов внешнего светового освещения, а также ущерб, вызванный разрушением (трещинами) стекол кузова в результате термического воздействия (резкого перепада температур) при отсутствии следов внешнего механического воздействия;

4.6.9. хищением запасных колес ТС;

4.6.10. хищением ДО или частей ТС, если они находились в момент события, обладающего признаками страхового случая, отдельно от застрахованного ТС;

4.6.11. хищением из застрахованного ТС документов (ПТС, свидетельства о регистрации ТС, диагностической карты, водительского удостоверения, паспорта и т.д.);

4.6.12. хищением ТС в период отключения, перерыва или снятия с обслуживания противоугонной системы, в случае если договором страхования предусмотрено условие об обязательной установке противоугонной системы и ее работоспособности в период страхования;

4.6.13. повреждением или хищением тента при страховании грузовых автомобилей, грузовых модификаций легковых автомобилей, прицепов и полуприцепов;

4.6.14. перевозкой грузов, вес которых превышает максимальный разрешенный заводом-изготовителем ТС;

4.6.15. самопроизвольным (в отсутствии в салоне или кабине ТС водителя) движением припаркованного ТС.

4.7. **При добровольном страховании гражданской ответственности владельцев ТС, согласно настоящим Правилам, не является страховым риском и страховым случаем и не подлежит возмещению любой ущерб (вред):**

4.7.1. причиненный третьим лицам в результате неправомерного использования (завладения) иными (третьими) лицами застрахованным ТС;

4.7.2. имуществу, принадлежащему лицу, ответственному за причиненный вред;

4.7.3. в результате загрязнения природной среды;

4.7.4. жизни или здоровью работников при исполнении ими трудовых обязанностей, если этот вред подлежит возмещению в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования или обязательного социального страхования;

4.7.5. вред управляемому водителем транспортному средству, указанному в договоре страхования, и прицепу к нему, перевозимому в них грузу, установленному на них оборудованию и иному имуществу;

4.7.6. причинения вреда жизни, здоровью и имуществу пассажиров при их перевозке, если этот вред подлежит возмещению в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью и имуществу пассажиров.

4.8. **При добровольном страховании гражданской ответственности владельцев ТС** действуют также исключения из страхования, случаи отказа и освобождения от страховой выплаты Страховщика, предусмотренные Правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, установленными положением Центрального банка Российской Федерации (далее – **правила ОСАГО**), действующими на дату наступления страхового события.

4.9. Договором страхования могут быть предусмотрены и другие исключения из страхования.

5. СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ, СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

5.1. **Страховая стоимость** предъявленного на страхование ТС и ДО определяется Страховщиком с учетом их первоначальной стоимости и норм амортизации, на основании данных заявления на страхование, документов, подтверждающих стоимость ТС и ДО. По соглашению сторон такими документами могут являться:

а) Договор купли-продажи.

б) Счет-фактура завода-изготовителя или официального дилера (продавца).

в) Чеки, квитанции и другие платежные документы.

г) Таможенные документы.

д) Прайс-листы дилеров.

е) Каталоги для импортных транспортных средств, иная справочная или периодическая литература.

ж) Иные документы, включая заключение эксперта (экспертизы), позволяющие определить страховую стоимость, по соглашению сторон.

В случае спора о соответствии страховой суммы страховой стоимости застрахованного ТС и (или) ДО за размер действительной стоимости принимается соответствующая среднерыночная стоимость ТС и (или) ДО на дату заключения договора страхования.

Страховая стоимость ТС и (или) ДО, 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.

5.2. **Страховая сумма** определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком в договоре страхования и, если иное не предусмотрено договором страхования, страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по каждому

страховому случаю за весь период действия договора страхования (**невычитаемая (неагрегатная) страховая сумма**). При выплате страхового возмещения страховая сумма не уменьшается.

5.2.1. По соглашению между Страховщиком и Страхователем в договоре страхования может быть установлена **вычитаемая (агрегатная) страховая сумма**, которая будет являться совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим за время действия договора страхования. Страхователь имеет право восстановить страховую сумму путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся период страхования при условии оплаты дополнительной страховой премии.

5.2.2. Страховая сумма для случаев страховой выплаты при оформлении документов о дорожнотранспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в порядке, установленном Банком России, если событие, имеющее признаки страхового случая по риску «ДТП», соответствует критериям, установленным пунктом 1 статьи 11.1 Федерального закона от 25 апреля 2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее - **Закон об ОСАГО**), определяется с учетом положений п. 9.9 настоящих Правил.

5.3. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению между Страховщиком и Страхователем в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в эквиваленте иностранной валюты (в дальнейшем – страхование в валютном эквиваленте).

5.4. Страховая сумма по страхованию имущества устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем в размере, не превышающем действительную стоимость застрахованного имущества в месте его нахождения на момент заключения договора страхования (страховую стоимость).

5.4.1. Договором страхования может быть установлена **постоянная или изменяющаяся страховая сумма по страхованию имущества.** Если в договоре страхования не поименован вид установленной страховой суммы, то страховая сумма установлена изменяющаяся. Изменяющаяся страховая сумма определяется следующей общей формулой:

$$S = Бн * Ксс,$$

где S - страховая сумма на конкретный день действия договора страхования,

Бн - страховая сумма, установленная на дату начала действия договора страхования,

Ксс - коэффициент снижения страховой суммы, значение которого или порядок расчета которого определяется соглашением сторон. Значение коэффициента может находиться в диапазоне от 0,01 до 1.

Если иное не определено соглашением сторон в договоре, то значение коэффициента Ксс определяется по следующей формуле, указываемой в договоре страхования:

1. Для ТС в течение первого года использования:

$$Ксс = 1 - (N / 365) * 20\ \%;$$

2. Для ТС, бывших в эксплуатации, в течение второго и последующих годов:

$$Ксс = 1 - (N / 365) * 12\ \%,$$

где N - количество дней с даты начала действия договора страхования до даты, на которую определяется размер страховой суммы.

Если иное не предусмотрено договором страхования, датой начала использования ТС считается дата приобретения ТС в собственность лицом, впервые поставившим ТС на регистрационный учет в Российской Федерации, за исключением следующих случаев:

- для ТС, дата первой постановки которого на регистрационный учет (в том числе по причине ввоза из-за границы) неизвестна, - 1 июля года выпуска ТС.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные правила изменения размеров страховых сумм.

5.4.2. Страховая сумма по ДО изменяется (снижается) в течение действия договора страхования в соответствии с п. 5.4.1 настоящих Правил. Значение коэффициента Ксс при страховании ДО определяется по формулам, приведенным в п. 5.4.1 настоящих Правил, за исключением случаев страхования аудио- и видеоаппаратуры, коэффициент Ксс по которым независимо от года эксплуатации определяется по формуле:

$$Ксс = (1 - (N / 365) * 20\ \%).$$

5.5. Договор страхования может быть заключен на условиях **«полного», «неполного пропорционального» и «неполного непропорционального»** страхования.

5.5.1. Страхование считается **«полным»**, если страховая сумма в момент заключения договора страхования равна страховой стоимости ТС/ДО. В этом случае страховое возмещение выплачивается без учета отношения страховой суммы к страховой стоимости ТС/ДО.

В случае если иное не установлено соглашением сторон, договор страхования считается заключенным на условиях «полного» страхования.

5.5.2. Страхование считается **«неполным пропорциональным»**, если страховая сумма в момент заключения договора страхования установлена ниже страховой стоимости ТС/ДО. В этом случае ущерб возмещается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости в соответствии со статьей 949 Гражданского кодекса Российской Федерации.

5.5.3. Страхование считается **«неполным непропорциональным» (также именуется как «страхование по первому риску»),** если страховая сумма в момент заключения договора страхования установлена ниже страховой стоимости ТС/ДО, а правила о пропорции согласно ст. 949 Гражданского кодекса Российской Федерации не применяется.

5.6. По соглашению Сторон имущество может быть застраховано **«по первому случаю»**, т.е. при наступлении страхового случая страховое возмещение выплачивается в размере фактического ущерба, но не более установленной договором страхования страховой суммы и прекращает свое действие со дня наступления первого страхового случая, заявленного Страхователем (Выгодоприобретатель).

5.7. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, а излишне уплаченная часть страховой премии в этом случае возврату не подлежит.

Сумма страховой выплаты в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков.

5.8. При добровольном страховании гражданской ответственности владельца ТС страховая сумма устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем на весь срок страхования. Договором страхования в пределах страховой суммы может быть установлен лимит ответственности Страховщика (предельный размер выплаты) по каждому страховому случаю.

5.9. При страховании от несчастного случая водителя и пассажиров страховая сумма устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем. Договор страхования может быть заключен по:

5.9.1. **«Паушальной системе».**

При заключении договора страхования по «Паушальной системе» в договоре устанавливается единая (общая) страховая сумма для всех Застрахованных лиц. При этом размер лимит ответственности (предельный размер выплат) на каждое Застрахованное лицо определяется следующим образом:

- 40 % от страховой суммы, если пострадало одно Застрахованное лицо;
- 35 % от страховой суммы, если пострадали два Застрахованных лица;
- 30 % от страховой суммы, если пострадали три Застрахованных лица;
- в равных долях от страховой суммы, если пострадали более трех Застрахованных лиц.

5.9.2. **«Системе мест».**

При заключении договора по «Системе мест» в договоре страхования оговаривается количество застрахованных мест в ТС и страховая сумма за одно Застрахованное место. При этом количество застрахованных мест не может превышать количество посадочных мест, предусмотренных конструкцией ТС.

5.10. Договором страхования может быть предусмотрена **франшиза** (часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком). Франшиза может быть установлена в виде определенного процента от страховой суммы, или в денежной сумме.

5.11. Франшиза может быть **условной** (страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и **безусловной** (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Если в договоре страхования установлена франшиза, но не указан ее вид, франшиза считается безусловной.

5.12. Если договором страхования не установлено иное, при добровольном страховании гражданской ответственности владельца ТС устанавливается безусловная франшиза на каждый страховой случай, предусмотренный условиями ОСАГО, в размере страховых сумм, определенных законодательством Российской Федерации для договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств на дату наступления страхового случая.

5.13. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы, в том числе франшиза, размер которой изменяется в течение действия договора страхования в зависимости от количества заявленных (урегулированных) страховых случаев, в зависимости от суммы произведенных страховых выплат или иных предусмотренных договором страхования условий. Выбор Страхователем франшизы, ее тип и размер (или порядок определения ее размера) фиксируются в договоре страхования с соблюдением настоящих Правил. В соответствии с настоящими Правилами возможно единовременное применение нескольких франшиз.

5.14. **Возмещение по риску «Ущерб» при страховании имущества** по настоящим Правилам производится в зависимости от **системы возмещения ущерба.**

5.14.1. **«Новое за старое»** - предусматривает, что выплата страхового возмещения осуществляется без учета процента износа узлов и деталей, подлежащих замене в результате страхового случая. Если иное не оговорено в договоре страхования применяется система ущерба «Новое за старое».

5.14.2. **«Старое за старое»** - предусматривает, что выплата страхового возмещения осуществляется с учетом процента износа подлежащих замене деталей (запасных частей). Процент износа определяется в порядке, установленном договором страхования, или, если такой процент в договоре страхования не установлен, то согласно заключению независимого эксперта при урегулировании убытков.

5.15. Страховая сумма устанавливается в рублях. По соглашению Сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в денежной сумме в рублях, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте - в долларах США/ евро или иной иностранной валюте, указанной в договоре страхования (страхование в валютном эквиваленте). В случае заключения договора страхования в сумме, эквивалентной определенной сумме в долларах США/ евро или иной иностранной валюте, все расчеты производятся в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату осуществления платежа, если иное не установлено договором страхования.

6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Страховой взнос - часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку.

Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, вправе применять разработанные им страховые тарифы.

Страховщик применяет актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствие со стандартами актуарной деятельности.

Страховщик устанавливает страховые тарифы в соответствии с утвержденной им методикой расчета страховых тарифов, содержащей указание на стандарты актуарной деятельности, которые были использованы при определении страховых тарифов.

6.2. Страховой тариф по договору страхования на один год страхования определяется путем умножения базового страхового тарифа на итоговое значение коэффициента (поправочного коэффициента).

Итоговое значение коэффициента (поправочного коэффициента) определяется как произведение всех коэффициентов, применяемых в зависимости от факторов, влияющих на характер (степень) страхового риска.

6.3. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от годового

размера страховой премии (срок страхования приводится в месяцах):

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

6.4. При заключении договора страхования на срок более одного года страховой тариф (T) определяется по формуле:

$$T = T_г \cdot m / 12$$, где

$T_г$ – страховой тариф при сроке действия договора страхования 1 год;

m – срок действия договора страхования (в месяцах).

Если иное не предусмотрено договором страхования, при расчете страховой премии неполный месяц страхования принимается за полный.

6.5. Страховая премия уплачивается Страховщику в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования, наличными денежными средствами или безналичным перечислением на расчётный счёт Страховщика.

6.6. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты всей суммы страховой премии (всей суммы страхового взноса - при оплате страховой премии в рассрочку).

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

6.7.1. при безналичной форме оплаты:

- обязательства Страхователя перед Страховщиком по оплате страховой премии (страхового взноса) считаются исполненными в сумме, указанной в распоряжении о переводе денежных средств, с момента подтверждения его исполнения обслуживающей Страхователя кредитной организацией (дата оплаты страховой премии (страхового взноса)), если Страхователем по договору страхования является физическое лицо;

– день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика (его представителя), если Страхователем по договору страхования является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель;

6.7.2. при оплате наличными денежными средствами – дата получения страховой премии (страхового взноса) уполномоченным представителем Страховщика или дата уплаты денежных средств в кассу Страховщика.

6.8. Если на дату наступления страхового случая страховая премия по договору страхования уплачена не полностью, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных взносов, Страхователь, по требованию Страховщика, обязан, в срок не позднее 10 (десяти) календарных дней с даты предъявления такого требования, произвести доплату страховой премии (недостающей части взносов) до указанной в договоре страхования величины страховой премии.

В случае невыполнения Страхователем обязанности по уплате всей суммы страховой премии, Страховщик вправе зачесть сумму страховой премии (в т.ч. просроченного страхового взноса) при выплате страхового возмещения.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИЗМЕНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая):

- возместить другой стороне (Страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю) причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя или иного лица, указанного в договоре страхования, (произвести страховую выплату) в пределах определенной договором страхования страховой суммы (в части страхования имущества, добровольного страхования гражданской ответственности владельца ТС);

- выплатить Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного лица (в части страхования от несчастных случаев водителя и пассажиров).

Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя. Письменное заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования.

7.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных Страхователю обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в настоящих Правилах страхования, в форме договора страхования (страховом полисе) или письменном заявлении на страхование. Согласно настоящим Правилам страхования из указанных в договоре страхования (страховом полисе), в заявлении на страхование существенными Страховщиком признаются следующие обстоятельства:

- при страховании ТС: тип, марка, модель ТС; идентификационные сведения о ТС; год выпуска ТС; пробег; наличие противоугонных (охранных) или поисковых систем, установленных на ТС; цели использования ТС (в личных целях, в качестве такси, для передачи в аренду или прокат и т.д.); основания владения Страхователем ТС (собственность, аренда и т.п.); сведения о водителях (возраст, стаж и иные критерии допуска к управлению ТС), их количество; территории преимущественного использования ТС; наличие/отсутствие повреждений ТС; условия эксплуатации ТС и хранения; сведения об убытках (наличие или отсутствие случаев повреждения, утраты ТС, в том числе, страховых случаев по договорам страхования, заключенным ранее в отношении данного ТС); наличие действующих договоров страхования в отношении ТС;

- при страховании ДО: наименование, марка, модель ДО; год выпуска ДО; если ДО является противоугонной (охранной) или поисковой системой – сведения об установке ДО; наличие/отсутствие повреждений ДО; условия эксплуатации ДО и хранения;

сведения об убытках (наличие или отсутствие случаев повреждения, утраты ДО, в том числе, страховых случаев по договорам страхования, заключенным ранее в отношении данного ДО); наличие действующих договоров страхования в отношении ДО;

- при страховании гражданской ответственности: тип, марка, модель ТС; идентификационные сведения о ТС, мощность двигателя ТС; цели использования ТС (в личных целях, в качестве такси и т.д.); сведения о водителях (возраст, стаж и иные критерии допуска к управлению ТС), их количество; сведения о случаях причинения вреда; наличие действующих договоров страхования;

- при страховании от несчастного случая: тип, марка, модель ТС; год выпуска ТС; цели использования ТС (в личных целях, в качестве такси и т.д.); сведения о водителях (возраст, стаж и иные критерии допуска к управлению ТС), их количество; пассажировместимость; сведения о случаях причинения вреда; наличие действующих договоров страхования.

Перечень запрашиваемых сведений в отношении обстоятельств, которые могут быть существенными, может быть уменьшен Страховщиком при заключении конкретного договора страхования. Таким образом, если Страховщик не указал в письменном заявлении на страхование запрос соответствующего сведения, не запросил при заключении договора страхования сведения или не указал в договоре страхования соответствующее обстоятельство, то данное обстоятельство не является существенным.

7.3. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления на страхование Страхователя. При заключении договора страхования Страхователь по требованию Страховщика обязан предоставить:

7.3.1. письменное заявление на страхование, включающее в себя сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, водителях, сведения об обстоятельствах, перечисленных в пункте 7.2 Правил страхования, и иные сведения, прямо предусмотренные в заявлении на страховании (исчерпывающий перечень сведений указан в п. 7.2 Правил и форме письменного заявления на страхование согласно приложению к настоящим Правилам);

7.3.2. копии следующих документов (заверенные надлежащим образом и с предъявлением их оригиналов - по требованию Страховщика):

а) документов, позволяющих идентифицировать потенциального Страхователя /Выгодоприобретателя/ Застрахованное лицо, а также их представителей: документы, удостоверяющие личность – для физических лиц; документы о государственной регистрации или внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц - для юридических лиц; выписка из Единого государственного реестра юридических лиц, отражающая все изменения (при этом Страховщик вправе установить допустимый максимальный срок, прошедший с момента выдачи выписки), и учредительные документы - для юридических лиц; свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя или Свидетельство о внесении в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об индивидуальном предпринимателе, зарегистрированном до 1 января 2004 года (в зависимости от того, что применимо), выписка из Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей, отражающая все изменения (при этом Страховщик вправе установить допустимый максимальный срок, прошедший с момента выдачи выписки) – для индивидуальных предпринимателей;

б) документов, подтверждающих полномочия представителей, в частности, такими документами являются решения / протоколы о назначении (избрании) или продлении полномочий, доверенность, приказ о назначении на должность;

в) регистрационных документов на ТС, паспорта транспортного средства (выписки из электронного паспорта транспортного средства) или паспорта самоходной машины;

г) водительских удостоверений поименованных водителей;

д) документов, подтверждающих страховую (действительную) стоимость ТС или ДО (договоры купли – продажи, счета, платежные документы, отчеты об оценке, акты оценки, выписки из баланса и пр.);

е) договора залога, если ТС находится в залоге;

з) договора аренды (проката, лизинга), если ТС находится в аренде (прокате, лизинге);

и) документы на установку (обслуживание) ДО и противоугонной системы (сигнализации);

к) кредитного договора о предоставлении потребительского кредита на приобретение транспортного средства, если договор страхования заключается в обеспечение обязательств по кредитному договору;

л) документов, подтверждающих восстановление ранее поврежденного транспортного средства (ДО);

м) действующих договоров страхования, заключенных в другой страховой организации в отношении транспортного средства, подлежащего страхованию, и/или документы, содержащие информацию о предыдущей истории страхования в отношении Страхователя и (или) ТС.

7.3.3. письменное согласие на обработку Страховщиком и его контрагентами персональных данных Страхователя - физического лица и иных физических лиц, в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации, Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия;

7.3.4. актуальные фотографии или видеозаписи состояния транспортного средства и дополнительного оборудования с фиксацией идентификационных признаков транспортного средства, пробега и видимых повреждений при их наличии.

При заключении договора страхования в виде электронного документа Страхователь предоставляет через официальный сайт или мобильное приложение копии документов в электронном виде (в том числе в виде электронных файлов в формате, указанном Страховщиком (pdf, jpg и т.д.)) на основании электронного запроса Страховщика, формируемого электронный документ – заявление на страхование Страхователя.

Документы (их копии) должны быть предоставлены исключительно на русском языке либо с заверенным нотариально переводом на русский язык, за исключением иностранных национальных водительских удостоверений, признаваемых действительными на территории Российской Федерации без перевода на русский язык.

Данный перечень сведений и документов является исчерпывающим. Страховщик вправе уточнить или сократить перечень предоставляемых Страхователем документов и сведений, или принять взамен иные документы, из числа предоставленных потенциальным Страхователем / Застрахованным лицом / Выгодоприобретателем. Заявление на страхование, а также документы, прилагаемые к нему, и иные документы, запрошенные Страховщиком при заключении договора страхования, являются неотъемлемой частью договора страхования.

Страховщик для определения степени страхового риска и расчета страховой премии вправе запрашивать, получать и использовать сведения, предоставляемые бюро кредитных историй, автоматизированной информационной системой ОСАГО и единой автоматизированной системой, созданной в соответствии с пунктом 3.1 статьи 3 Закона Российской Федерации от 27

ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее - Бюро страховых историй).

Страховщик в целях надлежащего урегулирования страховых случаев, в том числе для проверки данных о наличии или отсутствии случаев повреждения ТС, вправе запрашивать, получать и использовать информацию, содержащуюся в автоматизированной информационной системе ОСАГО и Бюро страховых историй.

Обращаясь с заявлением на страхование Страхователь дает свое согласие с тем, что Страховщик может запрашивать, получать и использовать указанные выше сведения и информацию в перечисленных выше целях.

7.4. При заключении договора страхования по страхованию имущества по рискам «Хищение» или «Ущерб» Страхователь (его представитель) по требованию Страховщика должен представить ТС и ДО для осмотра Страховщику или его представителю. По результатам осмотра составляется **акт осмотра**, который подписывается Сторонами. Если по результатам осмотра ТС будут обнаружены какие-либо повреждения частей (деталей, узлов, агрегатов) ТС, то в акте осмотра указывается характер и степень таких повреждений. Акт осмотра хранится у Страховщика и по желанию Страхователя ему предоставляется копия.

Убытки за поврежденные или отсутствующие по любой причине элементы ТС (узлы, агрегаты, детали), в частности, зафиксированные при осмотре ТС, на фото- и видео- материалах, в том числе предоставленных Страхователем или заявленные на момент заключения договора страхования, Страховщик не возмещает. После устранения повреждений Страхователем за свой счет может быть составлен повторный акт осмотра с описанием состояния ТС на более позднюю дату и при наступлении страхового случая такие убытки подлежат возмещению Страховщиком.

7.5. Страхователь несет ответственность за достоверность данных переданных Страховщику в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значения для заключения договора страхования, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ. Страховщик не вправе требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.6. В случае утраты договора страхования/страхового полиса в период действия договора страхования/страхового полиса Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат.

7.7. **Срок действия договора страхования** устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

Период (срок) действия страхования, в течение которого действует страховая защита на произошедшие события, обладающие признаками страхового случая, – в течение срока действия договора страхования, если иное не установлено в договоре страхования.

7.8. **Вступление договора страхования в силу:**

7.8.1. Если страховая премия (первый страховой взнос при оплате премии в рассрочку) должна быть уплачена до даты начала срока действия договора страхования, договор страхования вступает в силу и действует с 00 часов 00 минут даты оплаты страховой премии или иной даты указанной в договоре страхования (дата начала срока действия договора страхования). При неоплате страховой премии (первого страхового взноса при оплате страховой премии в рассрочку) в размере и в срок, предусмотренные в договоре страхования, договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не осуществляются, а уплаченные денежные средства (при наличии) подлежат возврату Страхователю на основании его письменного обращения (составляется в свободной форме с указанием всех необходимых для перечисления реквизитов) в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком указанного обращения Страхователя;

7.8.2. Если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии (первого взноса при оплате премии в рассрочку) после даты начала срока действия договора страхования, договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут даты начала срока действия договора страхования;

7.8.3. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок вступления договора страхования в силу, в том числе независимо от момента уплаты страховой премии (ее первого взноса).

7.8.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на события, обладающие признаками страхового случая, происшедшие после вступления договора страхования в силу.

7.9. Если иное не предусмотрено соглашением сторон, все заявления и извещения, которые делают друг другу Страховщик и Страхователь в процессе исполнения договора страхования, должны производиться в письменной форме по следующим адресам и иным контактным данным сторон, содержащимся в следующих документах (иных информационных источниках):

7.9.1. о Страховщике – в договоре страхования;

7.9.2. о Страхователе и Застрахованных лицах – в договоре страхования (страховом полисе), платежном поручении, а также в базах данных, которые Страховщик может вести в процессе страховой деятельности (при наличии);

7.9.3. о сторонах и Застрахованных лицах – в уведомлениях, которые стороны направляют друг другу в связи с изменениями контактной информации в порядке, установленном настоящими Правилами.

При изменении контактных данных Страхователь обязан незамедлительно уведомить об этом Страховщика путем направления письменного уведомления нарочно или посредством почтовой связи, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации, в противном случае Страхователь несет риск любых неблагоприятных последствий, вызванных не уведомлением/несвоевременным уведомлением.

Страховщик уведомляет Страхователя об изменениях своих контактных данных (в т.ч. адреса места нахождения, телефона) посредством размещения обновленной информации на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

7.9.4. Если иное не установлено законом или договором страхования, Страховщик вправе направлять Страхователю (Застрахованному лицу, лицу, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован, Выгодоприобретателю) сообщения посредством электронной почты по адресу, указанному Страхователем (Застрахованным лицом, лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован, Выгодоприобретателем) в имеющихся у Страховщика документах, или посредством размещения информации на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». В таком случае сообщение считается направленным надлежащим образом. Если можно достоверно установить, от кого исходило сообщение и кому оно адресовано.

7.9.5. Страховщик вправе предусмотреть на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» возможность создания и отправки Страхователем (Застрахованным лицом, лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован, Выгодоприобретателем) Страховщику информации в электронной форме (в т.ч. обращений, качающихся заключения и/или изменения и/или досрочного прекращения договора страхования и\или страховой выплаты и связанных с ними документов/сведений). При этом требования к использованию электронных документов и порядок обмена информацией в электронной форме (в т.ч. случаи и порядок создания и отправки, указанной в настоящем пункте информации) устанавливаются соглашением между Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) и Страховщиком в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Любые документы, оформленные Страховщиком и/или Страхователем (Застрахованным лицом, лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован, Выгодоприобретателем) в виде электронного документооборота в соответствии с требованиями законодательства и указанного в настоящем пункте соглашения, признаются равнозначными документами, оформленными на бумажном носителе.

7.10. **Договор страхования прекращается:**

7.10.1. по истечении срока его действия, указанного в договоре страхования как день его окончания, - в 24 часа 00 минут дня даты, указанной в договоре страхования, как день окончания срока его действия;

7.10.2. в случае исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме (в том числе, осуществление страховой выплаты в размере страховой суммы) - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования. При этом договор страхования прекращается только в отношении того объекта страхования, по которому была исчерпана установленная на него страховая сумма;

7.10.3. в случае полного досрочного исполнения Страхователем - Заемщиком обязательств по кредитному договору на получение заемных средств для приобретения транспортного средства:

7.10.3.1. если согласно законодательству Российской Федерации и кредитному договору договор страхования был заключен в целях обеспечения исполнения обязательств Заемщика по договору потребительского кредита (займа) - со дня полного досрочного исполнения обязательств по кредитному договору (если действующим законодательством о потребительском кредитовании не предусмотрено иное). При этом Страховщик возвращает Страхователю на основании его письменного заявления и при условии отсутствия событий, обладающих признаками страхового случая по соответствующему объекту страхования в течение срока действия договора страхования (оплаченного периода страхования при заключении договора страхования с установлением периодов страхования) страховую премию за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, в срок, не превышающий семи рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя;

7.10.3.2. в иных случаях, кроме предусмотренного в п. 7.10.3.1 Правил, при условии отказа Страхователя от договора страхования – с даты подачи Страхователем Страховщику заявления об отказе от договора страхования в связи с исполнением (досрочным исполнением) Страхователем - Заемщиком обязательств по кредитному договору. При этом Страховщик по письменному заявлению Страхователя и при условии отсутствия событий, обладающих признаками страхового случая по соответствующему объекту страхования в течение срока действия договора страхования (оплаченного периода страхования при заключении договора страхования с установлением периодов страхования) возвращает Страхователю страховую премию за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и за вычетом расходов на ведение дела Страховщика в пределах предусмотренных утвержденной структурой тарифной ставки;

7.10.3.3. по требованию Страховщика Страхователь обязан представить документы, подтверждающие полное досрочное исполнение Страхователем - Заемщиком обязательств по кредитному договору, в том числе с указанием информации об обеспечительном характере заключенного договора страхования при наличии такого требования по договору потребительского кредита (займа);

7.10.4. по соглашению Сторон договора страхования - с 00 часов 00 минут дня указанного, как дата досрочного прекращения договора страхования. Возврат страховой премии или ее части (если Стороны пришли к соглашению о таком возврате) регламентируется соответствующим соглашением Сторон.

При этом Стороны направляет письменное уведомление друг другу и Выгодоприобретателю не менее чем за 15 (Пятнадцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.10.5. Если Страхователь - физическое лицо отказался от договора страхования в течение **«периода охлаждения» - 14 (четырнадцать) календарных дней** со дня его заключения (если иной период не предусмотрен действующим законодательством Российской Федерации), независимо от даты уплаты страховой премии и при условии, что в данном периоде отсутствуют события, имеющие признаки страхового случая:

а) Страховщик осуществляет возврат уплаченной Страхователем страховой премии в полном объеме, если Страхователь отказался от договора страхования до даты возникновения обязательств Страховщика по договору страхования (дата начала действия страхования);

б) Страховщик вправе удержать часть уплаченной страховой премии, рассчитанной в соответствие с настоящим пунктом Правил, пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования, если Страхователь отказался от договора страхования после даты начала действия страхования;

в) Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее срока, соответствующего «периоду охлаждения».

7.10.5.1. При досрочном отказе Страхователя – физического лица от договора страхования в иной срок, **чем предусмотрен «периодом охлаждения»**, по настоящим Правилам или по договору страхования:

а) уплаченная Страхователем страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, *если Правилами и договором не предусмотрено иное*;

б) *договором страхования может быть предусмотрено*, что Страховщик при возврате уплаченной страховой премии удерживает ее часть пропорционально сроку в течение которого действовало страхование, прошедшему с даты начала действия

страхования, а также расходы на ведение дела Страховщика в пределах утвержденной Страховщиком структуры тарифной ставки, *если иной порядок расчетов не установлен договором страхования*;

в) договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления об отказе.

Возврат Страхователю страховой премии (части страховой премии) осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (Десять) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

Страховщик вправе приостановить возврат страховой премии до принятия решения по событию, имеющему признаки страхового, если после начала действия страхования (вступления договора страхования в силу) Страховщик получил уведомление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая по договору страхования.

Страховщик имеет право предусмотреть в договоре страхования более длительный срок, чем срок, установленный «периодом охлаждения».

7.10.6. при неуплате Страхователем страховой премии (первого страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку) в размере и сроки, предусмотренные договором страхования, если уплата страховой премии (первого страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку) должна быть произведена после вступления договора страхования в силу, – в 24 часа 00 минут последнего дня срока уплаты страховой премии (первого страхового взноса).

В случае неуплаты очередного страхового взноса по договору страхования (за период страхования) в размере и сроки, установленные договором страхования, действие договора страхования прекращается по письменному уведомлению Страховщика, направленному в адрес Страхователя.

Конкретным договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неоплаты страховой премии (первого страхового взноса, очередных страховых взносов при уплате страховой премии в рассрочку или за период страхования).

7.10.7. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в случае утраты транспортного средства по другой причине, нежели страховой случай.

7.10.8. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, Правилах страхования и договоре страхования.

7.11. **Последствия увеличения степени страхового риска в период действия договора страхования:**

7.11.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но не позднее 48 часов, как только Страхователю (Выгодоприобретателю) об этом стало известно, сообщать Страховщику в письменной форме о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными изменениями во всяком случае являются:

а) отчуждение ТС, передача ТС в залог, аренду (прокат, лизинг), а также передача права владения по другим гражданско-правовым сделкам;

б) изменение целей и характера использования ТС, указанных в договоре страхования или заявлении на страхование (в том числе использование ТС для перевозки пассажиров за плату);

в) замена номерных агрегатов ТС (кузова, двигателя и др.);

г) замена регистрационных номеров ТС;

д) утрата регистрационных документов (свидетельство о регистрации и ПТС, паспорт самоходной машины), а также их замена;

е) утрата ключей (брелоков, чипов, карт электронной активации и т.п.) от замков ТС или управляющего элемента противоугонной (охранной) или поисковой системы (брелока, пульта, чипов, карточки электронных или электронно-механических противоугонных систем, ключа механического блокиратора и тому подобных систем);

ж) снятие с учета или перерегистрация ТС в органах, осуществляющих регистрацию в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации;

з) демонтаж или выход из строя противоугонной (охранной) и/или поисковой системы ТС;

и) прекращение обслуживания противоугонной (охранной) и/или поисковой системы, в том числе при прекращении действия договора на обслуживание противоугонной (охранной) системы или неуплате платежей за обслуживание;

к) оснащение ТС системой с дистанционным или автоматическим запуском;

л) попытка угона или хищения ТС;

н) изменение условий хранения ТС в ночное время;

о) изменение цвета кузова или покрытие кузова ТС специальной[4] окраской;

п) изменение зафиксированных с использованием телематических систем сведений о манере вождения (если это прямо предусмотрено соглашением Сторон);

р) угон (хищение) любого другого ТС, принадлежащего Страхователю, Выгодоприобретателю или водителю;

м) иные обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования, заявлении на страхование, акте осмотра ТС, декларации и в иных письменных ответах Страхователя на запросы Страховщика.

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

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

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

[4] Под специальной окраской в рамках настоящих Правил понимается окраска кузова ТС типа «хамелеон»/«перламутр» или окраска иного нестандартного типа.

7.11.4. При неисполнении Страхователем предусмотренной в пункте 7.11.1 настоящих Правил страхования обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования (пункт 5 статьи 453 Гражданского кодекса Российской Федерации).

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВЩИКА И СТРАХОВАТЕЛЯ

8.1. **Страховщик имеет право**:

8.1.1. проводить осмотр и обследование застрахованного имущества, в том числе с целью выяснения причин, размера ущерба и обстоятельств наступления события, обладающего признаками страхового случая;

8.1.2. в случае увеличения степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии;

8.1.3. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения события, обладающего признаками страхового случая, а также запрашивать у Страхователя информацию, необходимую для установления страхового случая и размера ущерба, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

8.1.4. направлять запросы в соответствующие компетентные органы о предоставлении информации, подтверждающей факт наступления события, обладающего признаками страхового случая;

8.1.5. отсрочить страховую выплату в случаях, предусмотренных в настоящих Правилах;

8.1.6. пользоваться иными правами, предусмотренными настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

8.2. **Страховщик обязан:**

8.2.1. разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и договоре страхования, по требованию Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованных лиц, лиц, риск гражданской ответственности которых застрахован по договору страхования, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, а также предоставить информацию в соответствии с законодательством Российской Федерации;

8.2.2. не разглашать сведения о договоре страхования, Страхователе, Выгодоприобретателе, Застрахованном лице, лице, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован по договору страхования, в том числе об их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

8.2.3. при признании произошедшего события страховым случаем произвести страховую выплату в сроки и на условиях, предусмотренных договором страхования и Правилами страхования;

8.2.4. предоставить Страхователю информацию о лицензии Страховщика, контактах (место нахождения, телефон/факс) и режиме работы структурного подразделения Страховщика и привлеченных Страховщиком сторонних организаций для оказания страховых услуг или сообщить информацию о сайте в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет», на котором размещается вышеуказанная информация;

8.2.4. по письменному запросу Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица, лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован по договору страхования, являющегося субъектом персональных данных, предоставить ему или его законному представителю сведения о целях, сроках и способах обработки персональных данных, относящихся к соответственному субъекту персональных данных;

8.2.5. по требованию Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица, лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован, предоставлять расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты.

8.2.6. выдать дубликат договора страхования и/или страхового полиса в случае их утраты Страхователем;

8.2.7. возместить расходы, произведенные Страхователем для уменьшения ущерба застрахованному имуществу при страховом случае, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму;

8.2.8. после получения уведомления от Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, провести идентификацию Страхователя (Выгодоприобретателя). По запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик обязан проинформировать его обо всех предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, о сроках проведения указанных действий и представления документов, о форме и способах осуществления страховой выплаты. Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной);

8.2.9. соблюдать иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

8.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право:

8.3.1. требовать разъяснения положений Правил страхования и условий договора страхования;

8.3.2. в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами отказаться от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

8.3.3. получить от Страховщика дубликат договора страхования и/или страхового полиса в случае их утраты;

8.3.4. по случаям, признанным Страховщиком страховыми, получить страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования и настоящими Правилами;

8.3.5. заключить договор страхования в пользу третьего лица, имеющего основанный на законе или ином правовом акте интерес в сохранении объекта страхования или права на получение страховой выплаты;

8.3.6. пользоваться иными правами, предусмотренными договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

8.4. **Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан**:

8.4.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки степени страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

8.4.2. уплатить страховую премию в размере и сроки, предусмотренные договором страхования;

8.4.3. обеспечить представителям Страховщика возможность осмотра застрахованного имущества в любой момент по его требованию;

8.4.4. в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска (п. 7.11.1 Правил страхования);

8.4.5. соблюдать правила пожарной безопасности, правила эксплуатации и/или хранения застрахованного имущества;

8.4.6. выполнять распоряжения (предписания) государственных органов в случае нарушений правил, указанных в п. 8.4.5 настоящих Правил;

8.4.7. при получении страхового возмещения обеспечить Страховщику право требования к лицу, виновному в причинении ущерба, а в случае получения указанной суммы непосредственно с виновного лица немедленно сообщить об этом Страховщику;

8.4.8. возвратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на сумму страхового возмещения;

8.4.9. информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных и заключаемых (в течение срока действия договора страхования) в отношении застрахованного у Страховщика имущества с другими страховыми организациями;

8.4.10. после проведения ремонтно-восстановительных работ предъявить ТС Страховщику для составления акта осмотра, за исключением случаев ремонта ТС на СТОА по направлению Страховщика. При невыполнении Страхователем указанной обязанности, Страховщик не несет ответственности и не возмещает ущерб за повторное повреждение элементов ТС, заявленных ранее;

8.4.11. соблюдать другие обязанности, предусмотренные договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ И СТРАХОВЩИКА ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

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

9.3.1. незамедлительно принять необходимые меры по спасанию застрахованного ТС, по устранению причин, способствующих увеличению ущерба, в частности, не оставлять поврежденное ТС без присмотра, если оно потеряло способность двигаться своим ходом, произвести фото- или видеосъемку повреждений ТС;

9.3.2. незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 часов (при наступлении события за пределами Российской Федерации - не позднее 3 (трех) рабочих дней) с момента, когда Страхователю об этом стало известно, уведомить о наступившем событии Страховщика любым из доступных ему способов (факс, электронное письмо, письменное уведомление);

9.3.3. в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента наступления страхового случая подать Страховщику письменное Заявление о наступлении события, обладающего признаками страхового случая (далее – Заявление о страховом событии), указав в нем все известные Страхователю обстоятельства возникновения страхового случая на момент его подачи;

9.3.4. для обеспечения документального подтверждения события незамедлительно (в течение 24 часов) обратиться в компетентные государственные органы, в том числе:

- В ГИБДД – при ДТП (за исключением случаев, указанных в п. 9.9 настоящих Правил);
- в органы внутренних дел – при хищении, противоправных действиях третьих лиц, при получении ТС механических повреждений (исключая случаи ДТП);
- в органы пожарного надзора МЧС – в случае пожара. Документы о пожаре обязательно должны содержать указание на его причину;
- в Росгидромет, его территориальные структурные подразделения и/или иные аналогичные организации, в компетенцию которых входит квалификация произошедшего метеорологического или природного явления в качестве опасного – при «Стихийных бедствиях» и т.д.;

или в случае, если компетентные государственные органы не оформляют соответствующие документы - в иные компетентные органы в зависимости от территории происшествия и характера события и получить справку, подтверждающую факт происшествия (с указанием обстоятельств происшествия) и содержащую перечень повреждений.

Один раз в течение действия договора страхования по страхованию имущества (если иное не предусмотрено договором страхования) Страхователь вправе не обращаться в вышеназванные органы и службы в случае повреждения по одному из вариантов, описанных ниже из числа подпунктов «а» - «д»:

а) одного кузовного элемента (за исключением панели крыши и пола) (если иное не предусмотрено договором);

б) остекления кузова (за исключением остекления крыши)[5];

в) внешних световых приборов и светоотражателей;

г) зеркал;

д) антенны.

По соглашению между Страховщиком и Страхователем в договоре страхования может быть оговорено, что обращение в вышеназванные органы и службы не является обязательным, если размер ущерба не превышает определенной денежной суммы или процента от страховой суммы, установленных договором страхования.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия, при которых обращение в вышеназванные органы и

[5] К остеклению крыши также относятся стеклянные люки, в том числе установленные заводом-изготовителем.

службы не является обязательным.

9.3.5. Предъявить поврежденное ТС (ДО) представителю Страховщика для осмотра (за исключением случаев хищения или угона ТС, где ТС представляется в случае его обнаружения) и согласования с ним дальнейших действий по урегулированию претензии. При обнаружении повреждений, не отмеченных представителем Страховщика в акте осмотра, или при необходимости корректировки ремонтного воздействия, назначенного представителем Страховщика, предоставить ТС (ДО) для дополнительного осмотра.

Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества фиксируется посредством уведомления Страховщиком лица, подавшего заявление на страховую выплату, одним из способов, предусмотренных п. 7.9 настоящих Правил и (или) договором страхования, либо иным способом, позволяющим подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного имущества.

Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление о страховой выплате, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату Страховщик вправе возвратить без рассмотрения предоставленное таким лицом заявление о страховой выплате, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии).

При этом, если застрахованное ТС получило повреждения, при которых оно может передвигаться без нарушения Правил дорожного движения, прибыть на данном ТС до его ремонта к месту осмотра, указанному Страховщиком. ТС должно быть предоставлено Страховщику на осмотр повреждений в чистом виде.

9.3.6. в случае если Страхователь самостоятельно будет производить ремонт ТС, согласовать со Страховщиком порядок и стоимость ремонта поврежденного ТС;

9.3.7. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, на территории, значительно удаленной от места заключения договора страхования (если страховая защита действует на данной территории), по требованию Страховщика обратиться в экспертные или оценочные организации для осмотра поврежденного ТС и составления калькуляции ущерба;

9.3.8. **по риску «Хищение» –** передать Страховщику все комплекты ключей от ТС, брелоков от сигнализации, ключей от иных противоугонных систем, установленных на застрахованном ТС, отметка о наличии которых имеется в заявлении на страхование или акте осмотра ТС (если такие документы имеются);

9.3.9. **по риску «Гражданская ответственность владельца ТС»**:

9.3.9.1. действовать в соответствии с правилами ОСАГО;

9.3.9.2. в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения требований или претензий третьих лиц, а также решений суда, обязывающих Страхователя возместить вред, причиненный третьим лицам, письменно известить и предъявить Страховщику все документы, полученные в связи с происшествием;

9.3.9.3. Страхователь не имеет права признавать частично или полностью требования, предъявленные к нему в связи с событием, обладающим признаками страхового случая, принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

9.3.10. **по риску «Несчастный случай»**:

9.3.10.1. незамедлительно принять все возможные меры по оказанию помощи пострадавшим Застрахованным лицам (обеспечить вызов «Скорой помощи» и т.д.), а также по устранению причин, влияющих на дальнейшее причинение вреда их жизни и здоровью;

9.3.10.2. для обеспечения документального подтверждения события незамедлительно обратиться в компетентные государственные органы, в том числе, в ГИБДД, в медицинскую организацию;

9.3.10.3. незамедлительно, но в любом случае, в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента, когда ему стало об этом известно, в письменной форме сообщить о произошедшем событии Страховщику;

9.3.11. представить Страховщику документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления такого события и размер ущерба/вреда в соответствии с п.п. 9.4 - 9.8 настоящих Правил, в том числе заявление от Страхователя.

9.4.**Документы, предоставляемые Страхователем Страховщику, при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по риску «Ущерб»**:

9.4.1. договор страхования, со всеми дополнительными соглашениями к нему и приложениями, кроме настоящих Правил;

9.4.2. документы, подтверждающие оплату страховой премии;

9.4.3. при безналичном способе выплаты – заявление Страхователя с указанием способа получения выплаты и реквизитами для перечисления суммы страхового возмещения (если данная информация не представлена ранее);

9.4.4. письмо от Банка-Выгодоприобретателя (в случае если Банк указан в договоре страхования в качестве Выгодоприобретателя). Письмо должно содержать информацию о сумме задолженности по кредитному договору и реквизитах для перечисления суммы страхового возмещения или какую-либо иную информацию по решению Банка-Выгодоприобретателя;

9.4.5. справка из компетентных государственных органов, оформленная надлежащим образом, подтверждающая факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, и его последствий, а именно:

9.4.5.1. при механических повреждениях ТС:

– по событиям, связанным с падением снега, наледи, строительных конструкций и материалов, деревьев, - справка из организации, ответственной за обслуживание здания (проведение строительных работ, состояние деревьев), или иной документ, в котором указаны обстоятельства наступления заявленного события, полученные повреждения;

- по событиям, связанным с повреждением отскочившим или упавшим предметом в результате умышленных или неосторожных противоправных действий третьих лиц, - справка из полиции или заверенную копию постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела (дела об административном правонарушении) по факту повреждения ТС;

- по событиям, квалифицируемым как дорожно-транспортное происшествие, связанным с выбросом из-под колес транспорта гравия, камней и других твердых фракций, - копии (заверенные органом ГИБДД или копию бланка-самокопира)

постановления (определения) и протокола по делу об административном правонарушении, если составление указанных документов является обязательным, в том числе составленных в отношении других лиц (участников ДТП, организаций, обслуживающих дорогу, и т. п.);

- в случае провала под грунт - справку из организации, обслуживающей дорогу (стоянку, иное сооружение, на котором произошел провал грунта), или иной документ, содержащий информацию об обстоятельствах заявленного события, характере полученных ТС повреждений и об организации, обслуживающей дорогу, стоянку или иное сооружение;

- в случае техногенной аварии - справку от организации, эксплуатирующей опасный объект, или иной документ, содержащий информацию об обстоятельствах заявленного события, характере полученных ТС повреждений и об организации, эксплуатирующей опасный объект;

- по другим событиям (исключая ДТП) - справка из органов внутренних дел, подтверждающая факт наступления события и/или заверенные копии постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела по данному факту с перечнем повреждений, полученных ТС и с указанием причин возникновения повреждений;

9.4.5.2. при ДТП – копия протокола об административном правонарушении или иного решения по делу, справка из органов ГИБДД (с указанием участников ДТП, характера повреждений ТС и лица, виновного в нарушении Правил дорожного движения), копию акта медицинского освидетельствования (в случае его проведения) (за исключением случаев, указанных в п. 9.9 настоящих Правил);

9.4.5.3. при противоправных действиях третьих лиц – справка из органов внутренних дел, подтверждающая данный факт и/или заверенные копии постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела/ административного правонарушения по данному факту с перечнем повреждений, полученных ТС и с указанием причин возникновения повреждений;

9.4.5.4. при пожаре – справка и/или заключение органа Государственного пожарного надзора, решение компетентного органа (постановление о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного дела);

9.4.5.5. при стихийном бедствии – справка из государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (Росгидромет, МЧС и др.), подтверждающая квалификацию события как стихийного бедствия (опасного метеорологического явления, опасного природного явления) или документы, выданные подразделениями по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям администраций населенных пунктов, сельских поселений, городов, районов, на территории которых расположено пострадавшее имущество, застрахованное по договору страхования, подтверждающие факт нахождения имущества в зоне стихийных бедствий, определенных МЧС, и при наличии содержащих подтверждение масштабов разрушения; подтверждение об обращении в органы внутренних дел по месту происшествия;

9.4.6. копии документов, подтверждающих имущественный интерес Страхователя или Выгодоприобретателя (Свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС, договор аренды или иной договор), а также документов, подтверждающих право водителя на управление застрахованным транспортным средством (водительское удостоверение, доверенность и/или путевой лист);

9.4.7. документы, удостоверяющие личность обратившегося за выплатой. Если за выплатой обращается представитель Страхователя (Выгодоприобретателя), то при подаче заявления у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность (для физических лиц при получении выплаты требуется нотариально удостоверенная доверенность);

9.4.8. доверенности, выданные на право пользования, распоряжения застрахованным ТС (если такие выдавались);

9.4.9. сервисная книжка с отметками официального дилера о прохождении планового технического обслуживания (для машин, находящихся на гарантии завода-производителя).

Если ремонт ТС производился по условиям страхования Страхователем (Выгодоприобретателем) дополнительно предоставляются:

9.4.10. оригиналы или надлежащим образом заверенные копии платежных документов, подтверждающих затраты Страхователя или Выгодоприобретателя на восстановление ТС/ДО и на составление калькуляции (калькуляция, счета, счета-фактуры, кассовые чеки или документы их заменяющие в соответствии с действующим законодательством РФ, накладные, заказы-наряды и т.п.);

9.4.11. оригинал или надлежащим образом заверенная копия договора на оказание услуг (подряда и т.п.), заключенного между Страхователем и автосервисом и/или независимой экспертизой по составлению экспертного заключения о величине ущерба и/или по восстановительному ремонту поврежденного ТС/ДО;

9.4.12. документ, подтверждающий сдачу/ приемку выполненных работ (услуг).

9.5. **Документы, предоставляемые Страхователем Страховщику, при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по риску «Хищение»**:

9.5.1. договор страхования, со всеми дополнительными соглашениями к нему и приложениями, кроме настоящих Правил;

9.5.2. при безналичном способе выплаты – заявление Страхователя с указанием способа получения выплаты и реквизитами для перечисления суммы страхового возмещения;

9.5.3. документы, подтверждающие оплату страховой премии;

9.5.4. письмо от Банка-Выгодоприобретателя (в случае если Банк указан в договоре страхования Выгодоприобретателем). Письмо может содержать информацию о сумме задолженности по кредитному договору и реквизитах для перечисления суммы страхового возмещения или какую-либо иную информацию по решению Банка-Выгодоприобретателя;

9.5.5. справка из компетентных государственных органов, оформленная надлежащим образом, подтверждающая факт хищения ТС/ДО;

9.5.6. копии постановлений (заверенные государственными компетентными органами) о возбуждении и приостановлении уголовного дела по факту хищения ТС (его частей) и/или установленного на нем ДО;

9.5.7. подлинные регистрационные документы на ТС (паспорт ТС, свидетельство о регистрации ТС или заменяющие их документы) за исключением случаев, когда они приобщены к материалам уголовного дела или похищены путем открытого хищения вместе с ТС, а также при отсутствии документов о регистрации ТС в связи с непостановкой на учет ТС или при нахождении ТС в залоге Банка-Выгодоприобретателя. В случае если подлинные регистрационные документы на ТС приобщены к материалам уголовного дела, передать Страховщику оригинал соответствующей справки, подтверждающую факт приобщения, а также заверенные копии протокола об изъятии и постановления о приобщении к материалам уголовного дела указанных документов. В случае если подлинные регистрационные документы на ТС находятся в залоге у Банка – Выгодоприобретателя,

необходимо предоставить Страховщику письменное подтверждение Банка – Выгодоприобретателя о предоставлении им Страховщику подлинников документов на ТС после выплаты страхового возмещения;

9.5.8. документы, удостоверяющие личность обратившегося за выплатой. Если за выплатой обращается представитель Страхователя (Выгодоприобретателя), то при подаче заявления у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность (для физических лиц при получении выплаты требуется нотариально удостоверенная доверенность);

9.5.9. доверенности, выданные на право пользования, распоряжения застрахованным ТС (если такие выдавались);

9.5.10. заявление с обязательством Страхователя (а если Страхователь не является собственником застрахованного ТС - то и от собственника застрахованного ТС) в случае обнаружения ТС в течение 2 (двух) недель с момента обнаружения ТС вернуть Страховщику полученное страховое возмещение либо передать Страховщику (его представителю) обнаруженное ТС, предварительно принятое от работников полиции, восстановить регистрационный учет данного ТС в органах ГИБДД (если оно было ранее снято с такого учета (учет прекращен, аннулирован) в связи с хищением), для его дальнейшей реализации, со всеми документами, необходимыми для его реализации, в том числе с доверенностью с правом отчуждения, с правом перевода полученной от реализации суммы Страховщику и с правом передоверия.

9.6. **Документы, предоставляемые Страхователем Страховщику, при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по риску «Несчастный случай»**:

9.6.1. договор страхования, со всеми дополнительными соглашениями к нему и приложениями, кроме настоящих Правил;

9.6.2. при безналичном способе выплаты – заявление Страхователя с указанием способа получения выплаты и реквизитами для перечисления суммы страхового возмещения;

9.6.3. документы, подтверждающие оплату страховой премии;

9.6.4. оригинал справки из компетентных государственных органов, подтверждающей факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, с указанием пострадавших лиц;

9.6.5. оригиналы или надлежащим образом заверенные копии документов из медицинской организации с указанием диагноза, поставленного Застрахованному лицу;

9.6.6. документ, удостоверяющий право водителя на управление транспортным средством, - справку медицинской организации с указанием наличия или отсутствия у водителя алкогольного, наркотического, токсического опьянения (при прохождении медицинского освидетельствования) в момент несчастного случая, если несчастный случай наступил в результате ДТП;

9.6.7. при установлении Застрахованному лицу инвалидности (с учетом того что применимо):

- официальный документ, выданный государственным учреждением медико-социальной экспертизы, удостоверяющий факт установления и группу инвалидности Застрахованного лица: справку об установлении инвалидности. При установлении инвалидности за пределами Российской Федерации требуется подтверждение медико-социальной экспертизы Российской Федерации на соответствие группы инвалидности;

- справки, выданные федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы, об установленных ранее группах инвалидности (в случае повторного установления группы инвалидности), а также официальные документы компетентной организации, содержащие причины (основной диагноз) в отношении установленных ранее групп инвалидности;

- официальный документ компетентной организации, содержащий причину (основной диагноз) инвалидности. Наиболее распространенными в связи с этим документами являются направление на медико-социальную экспертизу направление на медико-социальную экспертизу и (или) обратный талон и (или) протокол медико-социальной экспертизы;

- справку медицинской организации с указанием наличия или отсутствия у Застрахованного лица алкогольного, наркотического, токсического опьянения в момент несчастного случая;

9.6.8. закрытый листок нетрудоспособности или в качестве альтернативного документа (если листок нетрудоспособности для такого Застрахованного лица в соответствии с действующим законодательством не оформляется) предоставляется справка или иной документ из медицинской организации, в котором должны быть указаны сроки стационарного или амбулаторного лечения и диагноз, в связи с которым Застрахованное лицо проходило такое лечение;

9.6.9. выписку из медицинской карты амбулаторного больного, в случае если Застрахованное лицо получало медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

9.6.10. выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного, если Застрахованное лицо проходило лечение в стационаре;

9.6.11. *в случае смерти Застрахованного лица (документы предоставляются его наследниками)* - нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного лица; нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство; копия медицинского свидетельства о смерти (или посмертный эпикриз), выданная и заверенная медицинской организацией, где была зарегистрирована смерть, или иной документ, устанавливающий причину и обстоятельства смерти, выданный и заверенный медицинской организацией или иным уполномоченным государственным органом; заверенная копия протокола патологоанатомического вскрытия, если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти;

9.6.12. документы, удостоверяющие личность обратившегося за выплатой. Если за выплатой обращается представитель Страхователя (Выгодоприобретателя), то при подаче заявления у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность (для физических лиц при получении выплаты требуется нотариально удостоверенная доверенность);

9.7. **Документы, предоставляемые Страхователем/лицом, ответственность которого застрахована/потерпевшим лицом (Выгодоприобретателем) Страховщику, при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по риску «Гражданская ответственность владельцев ТС»**:

9.7.1. договор страхования, со всеми дополнительными соглашениями к нему и приложениями, кроме настоящих Правил;

9.7.2. документы, подтверждающие оплату страховой премии;

9.7.3. при безналичном способе выплаты – заявление Страхователя с указанием способа получения выплаты и реквизитами для перечисления страховой выплаты;

9.7.4. справка из компетентных государственных органов, оформленная надлежащим образом, подтверждающая факт наступления события, имеющего признаки страхового случая (за исключением случаев, указанных в п. 9.9 настоящих Правил);

9.7.5. документы, касающиеся обстоятельств страхового случая и размера причиненного ущерба (такие как акты обследования поврежденного имущества, счета-фактуры, заказ-наряды, чеки, квитанции, заключения экспертных организаций и др.) - *в случае причинения вреда имуществу третьих лиц*;

9.7.6. оригиналы или надлежащим образом заверенные копии документов из медицинской организации с указанием диагноза, поставленного лицу, здоровью которого был нанесен вред - *в случае причинения вреда здоровью физического лица*;

9.7.7. решение суда о возмещении вреда, причиненного потерпевшим (если дело о причинении вреда рассматривалось в суде);

9.7.8. *в случае смерти потерпевшего лица (документы предоставляются его наследниками)* нотариально заверенная копия свидетельства о смерти; подробное медицинское заключение с указанием причин смерти; нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство;

9.7.9. документы, подтверждающие право владения ТС (Свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС, договор аренды или иной договор), а также документы, подтверждающие право водителя на управление застрахованным ТС (водительское удостоверение, и если Страхователь – юридическое лицо - путевой лист);

9.7.10. документы, удостоверяющие личность обратившегося за выплатой. Если за выплатой обращается представитель Выгодоприобретателя, то при подаче заявления у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность (для физических лиц при получении выплаты требуется нотариально удостоверенная доверенность);

9.7.11. документ, удостоверяющий право водителя на управление транспортным средством, - справку медицинской организации с указанием наличия или отсутствия у водителя алкогольного, наркотического, токсического опьянения (при прохождении медицинского освидетельствования) в момент несчастного случая, если несчастный случай наступил в результате ДТП;

9.7.12. доверенности, выданные на право пользования, распоряжения застрахованным ТС (если такие выдавались);

9.7.13. иные документы, предусмотренные правилами ОСАГО.

9.8. Также по запросу Страховщика предоставляются следующие документы:

9.8.1. согласие на обработку персональных данных (предоставляется по требованию Страховщика в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия);

9.8.2. дополнительные документы, подтверждающие право на получение страховой выплаты (если применимо). Наиболее распространенными в этой связи документами могут быть свидетельство о праве на наследство (для наследника), справка от нотариуса в производстве которого находится наследственное дело, содержащая информацию о лицах, являющихся наследниками, с указанием всего круга всех наследников (для подтверждения статуса наследников);

9.8.3. документы, требование о предоставление которых обусловлено выполнением Страховщиком при осуществлении страховой выплаты законодательства Российской Федерации (в т.ч. налогового законодательства, нормативными правовыми актами в сфере противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма);

9.8.4. для индивидуальных предпринимателей дополнительно представляется Свидетельства о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя; устав и свидетельство о регистрации Страхователя (Выгодоприобретателя) в качестве юридического лица, если Страхователь (Выгодоприобретатель) является юридическим лицом;

9.8.5. регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации, паспорт транспортного средства, если тот оформлен в бумажном виде, либо заменяющие их документы). В случае если свидетельство о регистрации и (или) паспорт транспортного средства приобщены к материалам уголовного дела, Страхователь обязан представить заверенные органом, производящим расследование, копии указанных документов. В случае если событие, имеющее признаки страхового случая, произошло до постановки застрахованного ТС на регистрационный учет, представление свидетельства о регистрации (или заменяющего его документа) не требуется.

9.8.6. документы, составляемые (оформляемые) уполномоченными органами в ходе проведения расследования по уголовному делу или делу об административном правонарушении о факте, обстоятельствах и причинах заявленного события (схема ДТП, объяснения участников ДТП, протокол осмотра места происшествия, протокол медицинского освидетельствования);

9.8.7. страховой полис ОСАГО;

9.8.8. заключения экспертных организаций и компетентных органов, подтверждающие обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер ущерба;

9.8.9. документ, удостоверяющий личность физического лица и содержащий фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, дату рождения, реквизиты документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства (регистрации) или места пребывания. Данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;

9.8.10. страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе персонифицированного учета Пенсионного фонда Российской Федерации (СНИЛС);

9.8.11. идентификационный номер налогоплательщика (при наличии) или код иностранной организации;

9.8.12. для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации, также основной государственный регистрационный номер и адрес юридического лица; для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством иностранного государства, также регистрационный номер, место регистрации и адрес юридического лица на территории государства, в котором оно зарегистрировано;

9.8.13. водительское удостоверение водителя, управляющего ТС на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, иные документы, подтверждающие соблюдение процедур по получению права на управление ТС;

9.8.14. документы по факту обжалования решений, принятых по уголовному делу или делу об административном правонарушении, документы по факту рассмотрения дела о совершении ДТП и (или) нарушении Правил дорожного движения либо документы по факту рассмотрения исков (требований, претензий) о возмещении ущерба (убытков) судом;

9.8.15. документы, подтверждающие право использования (эксплуатации) ТС водителем (в том числе при осуществлении водителем трудовой либо предпринимательской деятельности в момент заявленного события), управлявшим ТС на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая;

9.8.16. действующие договоры страхования в отношении ТС, указанного в договоре страхования, заключенные с другими страховщиками (при наличии);

9.8.17. справку о размере доли страховой выплаты, приходящейся на каждое лицо, если договор страхования по страховому риску, по которому произошел страховой случай, заключен в пользу нескольких лиц;

9.8.18. справку свободной формы, выданную органами ГИБДД (обязательными реквизитами справки должны являться дата и номер справки, подпись сотрудника ГИБДД с расшифровкой его Ф. И. О. и должности, печать ГИБДД), подтверждающую отсутствие запретов и (или) ограничений на совершение регистрационных действий в отношении застрахованного ТС и (или) заключение экспертизы об отсутствии подделок (несанкционированных изменений) записей в регистрационных документах и номерах узлов/агрегатов ТС;

9.8.19. если страховая выплата на условиях полной гибели ТС или по риску «Хищение» осуществляется в натуральной форме, предусмотренной договором страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) по запросу Страховщика предоставляет следующие оригинальные документы:

- договор купли-продажи (в том числе предварительный договор купли-продажи) нового ТС, заключенный между Страхователем (Выгодоприобретателем) и организацией - продавцом ТС;
- счет на оплату нового ТС, выставленный организацией - продавцом ТС Страхователю (Выгодоприобретателю).

Если соглашением Сторон не предусмотрено иное, документы, перечисленные в п.п. 9.4 – 9.8 настоящих Правил страхования, должны предоставляться в виде оригиналов или в виде копий, заверенных нотариально или органом/учреждением/организацией, который выдал документ и / или располагает его подлинником.

При этом на Страхователя (Выгодоприобретателя) возлагается обязанность предоставить построчный перевод документов, составленных на иностранном языке, оформленный на отдельном листе, а также совершить все необходимые действия по удостоверению соответствующим образом документов, составленных за пределами территории Российской Федерации (легализация документа или проставление апостиля). В случаях, когда согласно законодательству Российской Федерации и/или международным договорам Российской Федерации, легализация или проставление апостиля не требуется, Страховщик вправе потребовать предоставления нотариально заверенного перевода документа.

Страховщик вправе на основании предоставленных документов проводить экспертизу, устанавливать факты, выяснять причины и обстоятельства произошедшего события (в том числе основываясь на объяснениях лиц, знающих обстоятельства события, на ксерокопиях, предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документов). Результаты указанной в настоящем подпункте экспертизы / установления фактов / выяснения причин и обстоятельств, проводимых Страховщиком, могут оформляться в виде акта или иного документа (в том числе в качестве составной части страхового акта), который может заменять собой часть документов, доказывающих наступление страхового случая.

Указанный в п.п. 9.4 – 9.8 настоящих Правил страхования перечень документов и сведений для определения размера убытков или ущерба является исчерпывающим. Страховщик вправе по своему усмотрению принять решение о достаточности фактически предоставленных документов и сократить указанный в п.п. 9.4 – 9.8 настоящих Правил страхования перечень документов, а также принять иные документы (в т. ч. в иной форме, по отношению к той, которая установлена настоящими Правилами страхования) взамен указанных. Страхователь по своему усмотрению может предоставить дополнительные документы.

9.9. **Оформление документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в соответствии с Федеральным законом об ОСАГО**.

Для принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем по риску **«Ущерб»** в результате ДТП и/или «**Гражданская ответственность владельцев ТС»** Страхователь вправе не обращаться в компетентные органы и службы при оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в порядке, установленном Банком России, в случае, если событие, имеющее признаки страхового случая, соответствует критериям, установленным пунктом 1 статьи 11.1 Закона об ОСАГО.

Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, максимальный размер выплаты (лимит ответственности Страховщика) в случаях, предусмотренных настоящей статьей, но в любом случае не более страховой суммы по договору добровольного страхования устанавливается следующим образом:

При оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях и порядке, предусмотренных пунктом 1 статьи 11.1 Закона об ОСАГО, - в размере максимальной страховой выплаты, установленной пунктом 4 статьи 11.1 Закона об ОСАГО.

При оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях и порядке, установленных пунктом 6 статьи 11.1 Закона об ОСАГО, - в размере, соответствующем размеру максимальной страховой выплаты по договору ОСАГО, определяемой в порядке, установленном пунктом 6 статьи 11.1 Закона об ОСАГО.

В случае если Страхователь получил страховое возмещение в рамках обязательного страхования гражданской ответственности владельцев ТС по страховому случаю, оформленному в порядке, предусмотренном статьей 11.1 Закона об ОСАГО, Страховщик осуществляет выплату в размере, не превышающем разницу между максимальным размером выплаты, определенным в соответствии с пунктом 1 или пунктом 2 настоящей статьи, и размером возмещения, полученного Страхователем по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев ТС.

В случае оформления события, имеющего признаки страхового случая, в порядке, предусмотренном настоящим пунктом Правил, Страхователь вместо документов, указанных в пункте 3 настоящей статьи, в качестве документов и сведений, подтверждающих факт и обстоятельства дорожно-транспортного происшествия, предоставляет только извещение о ДТП, составленное по форме и заполненное совместно с другим участником ДТП в соответствии с требованиями Закона об ОСАГО (допускается предоставление копии извещения о ДТП, заверенной страховщиком, застраховавшим гражданскую ответственность владельцев ТС в рамках Закона об ОСАГО). Страховщик также вправе потребовать от Страхователя предоставления иных документов, оформление которых осуществляется в соответствии со статьей 11.1 Закона об ОСАГО. Страхователь обязан в таком случае предоставить только те документы, которыми он располагает или должен располагать в соответствии с нормативно-

правовыми актами Российской Федерации. Страховщик вправе самостоятельно запрашивать сведения о ДТП, зафиксированные в порядке, предусмотренном Правилами представления информации о дорожно-транспортном происшествии, установленными Правительством РФ в соответствии с пунктом 7 статьи 11.1 Закона об ОСАГО, в автоматизированной информационной системе обязательного страхования, созданной в соответствии со статьей 30 Закона об ОСАГО.

В случае оформления события, имеющего признаки страхового случая, в порядке, предусмотренном настоящим пунктом Правил, Страховщик вправе направить страховщику, застраховавшему гражданскую ответственность владельцев ТС в рамках Закона об ОСАГО, запрос на предоставление документов (их надлежащим образом заверенных копий) и сведений, полученных указанным страховщиком в соответствии с Законом об ОСАГО.

В случае непредставления страховщиком, застраховавшим гражданскую ответственность владельцев ТС в рамках Закона об ОСАГО, запрошенных документов и сведений в течение 3 (трех) рабочих дней после направления соответствующего запроса срок принятия решения о страховой выплате и (или) осуществления страховой выплаты может быть продлен Страховщиком на количество рабочих дней, равное разнице между датой направления запроса и датой получения запрошенных документов и сведений, но не более чем на 30 (тридцать) рабочих дней. В случае непредставления указанных сведений в течение 30 (тридцати) рабочих дней Страховщик вправе принять решение о страховой выплате в размере, предусмотренном пунктом 4 статьи 11.1 Закона об ОСАГО.

9.10. Особенности направления заявления о страховой выплате и приложенных к нему документов в электронном виде:

9.10.1 Если иное не предусмотрено договором страхования и при наличии соответствующей технической возможности Страхователь (Выгодоприобретатель) по согласованию со Страховщиком вправе направить заявление о страховой выплате и приложенные к нему документы через официальный сайт Страховщика (доступ к сайту может быть осуществлен в том числе с использованием специализированного программного обеспечения (мобильного приложения), предоставленного Страховщиком). Документы направляются в виде заверенных простой электронной подписью физического лица или усиленной квалифицированной электронной подписью юридического лица копий (фотографий и сканированных образов с соблюдением требований по формату и разрешению документов, указанных на сайте или в мобильном приложении Страховщика).

Отправляемая Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) информация в электронной форме подписывается простой электронной подписью физического лица или усиленной квалифицированной электронной подписью юридического лица.

Страховщик вправе проверить достоверность сведений, указанных Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) в заявлении о страховой выплате и в приложенных документах, и по результатам проверки в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней с даты получения документов в электронной форме (если иной срок не предусмотрен соглашение сторон), направить Страхователю требование о предоставлении оригиналов документов. Требование может быть направлено в виде электронного документа, заверенного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика.

В случае если на момент обращения Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) Страховщик не осуществил его идентификацию и проведение идентификации необходимо в соответствии с требованиями законодательства, Страховщик вправе провести эту идентификацию (в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 7 августа 2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма») с учетом сроков по п. 9.12 настоящих Правил. В случае если Страховщик запросил оригиналы документов, в том числе в рамках первичного электронного документооборота, срок по п. 9.12 Правил начинает исчисляться с момента получения последнего из соответствующих оригиналов.

9.11. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на 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.

При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям Правил страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

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.

9.12. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан в течение 50 (пятидесяти) рабочих дней с момента получения от Страхователя заявления о таком событии и полного пакета документов, необходимых для установления факта наступления страхового случая и определения размера ущерба (вреда), если иной срок не установлен договором страхования настоящими Правилами, принять одно из следующих решений:

9.12.1. ***О признании заявленного события страховым случаем***.

В этом случае в срок, указанный в п. 9.10 настоящих Правил Страховщик:

9.12.1.1. если размер убытка находится в пределах франшизы - направляет Страхователю письменное уведомление об этом;

9.12.1.2. если страховая выплата осуществляется в денежной форме - утверждает Страховой акт и производит страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты его утверждения (если иные сроки не предусмотрены договором страхования);

9.12.1.3. если страховая выплата по страхованию имущества осуществляется в натуральной форме:

1. по риску «Ущерб» по условиям страхования «Ремонт на СТОА Страховщика»:

- выдает Страхователю (Выгодоприобретателю) направление на ремонт (в срок, указанный в п. 9.12 настоящих Правил);

- в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком от СТОА документов, подтверждающих выполненный ремонт и его стоимости, утверждает Страховой акт (если иные сроки не предусмотрены договором страхования);

- в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты утверждения Страхового акта производит страховую выплату (если иные сроки не предусмотрены договором страхования).

2. по риску «Ущерб» *по условиям страхования «Ремонт на СТОА по выбору Страхователя (Выгодоприобретателя):*

– согласовывает Страхователю (Выгодоприобретателю) предварительный заказ-наряд или счет за ремонт ТС (в срок, указанный в п. 9.12 настоящих Правил, за исключением необходимости предоставления документов, подтверждающих фактически выполненный ремонт).

- в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком документов, подтверждающих выполненный ремонт, его стоимость и факт оплаты ремонта Страхователем (Выгодоприобретателем), утверждает Страховой акт (если иные сроки не предусмотрены договором страхования);

− в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты утверждения Страхового акта производит страховую выплату (если иные сроки не предусмотрены договором страхования). При этом страховая выплата производится Страхователю (Выгодоприобретателю), понесшему документально подтвержденные расходы на ремонт ТС. Только в случае если это особо предусмотрено договором страхования, страховая выплата может быть произведена путем перечисления средств на счет СТОА Страхователя (Выгодоприобретателя) на основании выставленного счета.

9.12.2. ***О непризнании заявленного события страховым случаем***. В этом случае в течение 3 (трех) рабочих дней с момента принятия такого решения Страхователю направляется письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин его принятия.

9.12.3. ***Об отказе в страховой выплате***. В этом случае в течение 3 (трех) рабочих дней с момента принятия такого решения Страхователю направляется письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа.

9.12.4. ***О проведении страхового расследования***. Страховщик имеет право, письменно уведомив Страхователя, вынести мотивированное решение об отсрочке принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения, в случаях если:

- по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс - до окончания производства по уголовному делу или судебному процессу (до события, которое наступит ранее);

- возникла необходимость в экспертизе представленных документов. Отсрочка возможна в случае, если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай.

- полученные Страховщиком и предусмотренные договором страхования документы не подтверждают наличие страхового события и/или размер причиненного ущерба или в иных случаях, предусмотренных в Правилах, в связи с чем возникла необходимость в запросе дополнительных документов. В этом случае, Страховщик вправе запросить дополнительно документы у Страхователя и/или компетентных органов и/или организаций. При этом Страховщик обязан обосновать в своем запросе необходимость предоставления ему таковых документов.

Решение о признании или непризнании события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения принимается в течение 30 (тридцати) рабочих дней после завершения страхового расследования.

9.12.5. При непредставлении Страхователем (Выгодоприобретателем) банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты продлевается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

9.13. Страховщик и его представители имеют право участвовать в спасании и сохранении застрахованного имущества, принимая и указывая необходимые для этого меры, однако, эти действия Страховщика или его представителей не могут рассматриваться, как признание его обязанности выплатить страховое возмещение.

9.14. Предоставление информации Страхователю (Выгодоприобретателю) по результатам рассмотрения страхового случая:

9.14.1. Страховщик обязан по устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в 30-дневный срок с момента получения такого запроса предоставить ему информацию о произведенном Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму страхового возмещения, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

9.14.2. Страховщик обязан по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в 30дневный срок с момента получения запроса предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно по каждому страховому случаю.

9.14.3. Страховщик обязан в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения информировать 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. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству. По письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, ему предоставляются документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение, бесплатно, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

9.15. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности Страховщика и Страхователя/Выгодоприобретателя при наступлении события, обладающего признаками страхового случая.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА (ВРЕДА) И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Расчет суммы страховой выплаты при страховании имущества (ТС и ДО) осуществляется с учетом:

а) Размера ущерба, причиненного страховым случаем.

б) Страховой суммы и ее вида, предусмотренного договором страхования: неагрегатная/агрегатная; постоянная/изменяющаяся.

в) «Полного» или «неполного» страхования.

г) Системы возмещения ущерба при страховании по риску «Ущерб».

д) Франшизы.

е) Остаточной стоимости ТС и ДО.

ж) Максимального размера страховых сумм и сумм страховой выплаты в соответствии с Законом об ОСАГО.

з) Иных условий договора страхования.

10.2. В тех случаях, когда ущерб, причиненный в результате страхового случая, компенсирован Страхователю/Выгодоприобретателю третьими лицами, Страховщик возмещает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, полученной Страхователем от третьего лица.

Страхователь обязан возвратить полученное им страховое возмещение в случае получения им компенсации ущерба со стороны третьих лиц (возвратить суммы неосновательного обогащения).

10.3. В соответствии со статьей 382 Гражданского кодекса Российской Федерации, передача прав Страхователя, Выгодоприобретателя другому лицу по сделке (уступка требования) в силу условий договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил страхования, запрещается.

10.4. При возмещении ущерба в денежной форме страховая выплата осуществляется в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

При страховании с валютным эквивалентом страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной иностранной валюты, на дату оформления платежного поручения или кассового ордера.

Сумма выплаченного страхового возмещения учитывается в валюте страховой суммы по курсу Центрального банка Российской Федерации на дату оформления платежного поручения или кассового ордера.

Расчеты с нерезидентами осуществляются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

10.5. **Страховое возмещение при повреждении ТС (ДО), не приведшем к его полной гибели, может осуществляться в денежной или натуральной форме.** Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, решение о форме страхового возмещения принимается Страховщиком.

10.5.1. **Денежная форма.**

Возмещение ущерба в денежной форме осуществляется посредством возмещения Страхователю расходов, предусмотренных п. 10.5.4 настоящих Правил, на основании представленных Страхователем документов, подтверждающих факт несения им таких расходов, или на основании калькуляции Страховщика или компетентной организации (независимого автоэкспертного бюро, бюро судебной экспертизы и т. д.) по итогам осмотра поврежденного ТС.

Договором страхования может быть предусмотрена калькуляция ущерба при повреждении ТС составляется в соответствии с действующей на дату наступления страхового случая редакцией «Единой методики определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства», утвержденной Положением Банка России от 19 сентября 2014 г. № 432-П (далее - Единая методика)[6].

Если иное не предусмотрено договором страхования, стоимость запасных частей, узлов и деталей, подлежащих замене, определяется без учета износа – «Новое за старое».

Страховщик возмещает также ущерб, связанный с устранением скрытых повреждений и дефектов ТС, вызванных страховым случаем, выявленных в процессе ремонта и подтвержденных документально.

Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, выплата в денежной форме не осуществляется при наступлении страховых случаев по риску «Противоправные действия третьих лиц», связанных с хищением деталей, узлов и (или) агрегатов от застрахованного ТС, а также при наступлении страховых случаев по риску «Противоправные действия третьих лиц» и при повреждение отскочившим или упавшим предметом, связанных с повреждением деталей и элементов внутренней отделки салона ТС и оборудования, находящегося внутри ТС. В случае отсутствия у Страховщика по подобным случаям возможности возместить ущерб в натуральной форме[7] Страховщик имеет право осуществить выплату страхового возмещения в денежной форме.

10.5.2. **Натуральная форма.**

Условиями договора страхования может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу, а в случае повреждения имущества, не повлекшего его утраты, - организацией и (или) оплатой Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества (натуральная форма возмещения).

Возмещение ущерба в натуральной форме осуществляется посредством организации проведения восстановительного ремонта поврежденного ТС по направлению (смете на ремонт) Страховщика или организации предоставления иных услуг организациями, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, выбор ремонтной (иной) организации осуществляется Страховщиком – условия страхования «***Ремонт на СТОА Страховщика***».

---

[6] На основании Единой методики (ЕМ) определяются: а) порядок установления наличия и характера повреждений ТС с учетом норм, правил и процедур ремонта ТС, установленных производителем ТС, сертифицированных ремонтных технологий, экономической целесообразности и др.; б) условия, при которых замена детали (узла, агрегата) на новую деталь (узел, агрегат) не должна ухудшать безопасность ТС и должна соответствовать обязательным требованиям, если они установлены производителем ТС или законодательством РФ; в) размер расходов на запасные части, включая стоимость новых запасных частей, установка которых назначается взамен подлежащего замене комплектующего изделия (детали, узла и агрегата). Стоимость новых запасных частей определяется на основании электронных баз данных стоимостной информации (справочников средней стоимости запасных частей), утверждаемых в соответствии с ЕМ; г) размер расходов на материалы. Стоимость материалов определяются на основании электронных баз данных стоимостной информации (справочников средней стоимости материалов), утверждаемых в соответствии с ЕМ; д) размер расходов на оплату работ, связанных с восстановительным ремонтом, который рассчитывается как произведение трудоемкости работ (соответствующего вида работ) на среднюю стоимость одного нормо-часа работ по ремонту ТС. При определении трудоемкости работ по ремонту используются нормативы, установленные предприятием — производителем ТС, организациями, занимающимися нормированием технологий ремонта ТС, или укрупненные показатели трудозатрат на выполнение работ. Определение стоимости одного нормо-часа работ осуществляется путем применения электронных баз данных стоимостной информации (справочников) в отношении стоимости нормо-часа работ, утверждаемых в соответствии с ЕМ.

[7] Решение о невозможности возмещения ущерба в натуральной форме принимается Страховщиком.

Договором страхования может быть установлено условие страхования ***«Ремонт на СТОА по выбору Страхователя (Выгодоприобретателя)»,*** согласно которому выбор ремонтной (иной) организации (СТОА) осуществляется Страхователем (Выгодоприобретателем). При этом в заявлении о страховой выплате Страхователь (Выгодоприобретатель) письменно уведомляет Страховщика о выбранной СТОА. В этом случае Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан перед началом ремонта застрахованного поврежденного ТС согласовать со Страховщиком предварительную стоимость его ремонта (предоставить Страховщику предварительный заказ-наряд или счет за ремонт ТС на выбранной Страхователем СТОА). В случае если Страхователь (Выгодоприобретатель) выполнил ремонт ТС, предварительно не согласовав его стоимость со Страховщиком, Страховщик вправе либо оплатить только те работы и только те запасные части, которые были с ним согласованы, либо самостоятельно рассчитать стоимость ремонта на основании справочных систем и произвести Страхователю страховую выплату в неоспариваемой части.

В случае если срок действия гарантийного обслуживания заводом-изготовителем ТС не истек восстановительный ремонт ТС/ДО может производиться на СТОА, факт проведения ремонта на которой не послужит основанием для прекращения заводом-изготовителем срока гарантийного обслуживания ТС.

Если иное не предусмотрено договором страхования, восстановительный ремонт по решению Страховщика может осуществляться на СТОА, специализирующихся на ремонте (замене) отдельных элементов ТС (колесных шин и дисков, внешних кузовных деталей и стекол кузова ТС, стекол внешних световых приборов, элементов внутренней отделки салона, элементов оборудования, находящихся внутри ТС), в том числе по сертифицированным технологиям ремонта, альтернативным заводским.

Направление на ремонт действительна к предъявлению в ремонтную организацию в течение указанного в ней срока. Если в направлении на ремонт такой срок не указан, то смета на ремонт должна быть предъявлена в ремонтную организацию в течение 6 (шести) месяцев со дня ее выдачи Страховщиком.

Сроки восстановительного ремонта зависят от объема работ по восстановлению ТС, согласования ремонта скрытых повреждений, дополнительно выявленных в процессе дефектовки ТС, а также наличия и поступления на склад всех необходимых для проведения восстановительного ремонта запасных частей, узлов, деталей и материалов.

Если иное не предусмотрено соглашением сторон, максимальный срок ремонта ТС не может превышать 50 (пятидесяти) рабочих дней со дня, следующего за днем передачи ТС в организацию для проведения ремонтно-восстановительных работ. В указанный срок ремонта ТС не включается время с момента заказа до момента получения ремонтной организацией запасных частей, деталей, узлов и материалов, необходимых для осуществления ремонта (устранения повреждений ТС).

При обнаружении в ходе ремонтно-восстановительных работ либо дефектовки ТС скрытых повреждений, являющихся следствием страхового случая, из указанного срока ремонта ТС исключается период согласования Страховщиком способов устранения скрытых повреждений. Период согласования исчисляется следующим образом: начало срока согласования - дата направления ремонтной организацией Страховщику уведомления о необходимости согласования; окончание срока согласования - дата направления Страховщиком в ремонтную организацию ответа на данное уведомление. При этом указанный срок согласования не может превышать 3 (трех) рабочих дней на каждое уведомление, полученное от ремонтной организации.

Оплата стоимости восстановительного ремонта (иных услуг, предоставляемых в натуральной форме) производится непосредственно на счет организации, производившей восстановительный ремонт ТС (оказавшей услуги). В случае если договором страхования предусмотрена франшиза, Страхователь оплачивает сумму ремонта, эквивалентную размеру франшизы, после выдачи Страховщиком направления на ремонт непосредственно в СТОА, если иное не предусмотрено договором страхования.

В случае недостаточности суммы страхового возмещения для возмещения вреда в натуральной форме и при отсутствии согласия Страхователя (Выгодоприобретателя) на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуральной форме и суммой страхового возмещения, страховое возмещение выплачивается в денежной форме.

Страховщик вправе без согласования со Страхователем заменить форму страховой выплаты с натуральной на денежную в случае, если осуществление ремонтных работ (возмещение в натуральной форме) невозможно либо сроки окончания ремонта продлеваются на неопределенное время и/или срок, превышающий максимально допустимый согласно соответствующим нормативам, в том числе из-за обстоятельств непреодолимой силы.

В случае отсутствия у Страховщика возможности возместить ущерб в натуральной форме[29] Страховщик имеет право осуществить выплату страхового возмещения в денежной форме.

Приемку выполненных работ по восстановлению застрахованного ТС (ДО) в натуральной форме возмещения производит Страхователь (Выгодоприобретатель), если иное не установлено договором страхования.

После получения страхового возмещения (независимо от формы возмещения) Страхователь по требованию Страховщика обязан передать ему замененные в ходе восстановительного ремонта детали, узлы и агрегаты застрахованного ТС.

10.5.3. В случае получения страхового возмещения в денежной форме, в том числе в рамках договора ОСАГО, а также в случае полного или частичного отказа Страховщика выплатить страховое возмещение после проведения восстановительного ремонта ТС должно быть представлено Страховщику для осмотра до наступления последующего страхового случая (в т. ч. до наступления страхового случая по следующему договору страхования при непрерывном страховании у Страховщика). В ином случае претензии по деталям, повреждение которых было зафиксировано при урегулировании предыдущих страховых случаев, в дальнейшем к рассмотрению не принимаются, и страховая выплата по таким претензиям не производится.

Осмотр проводится уполномоченным представителем Страховщика на основании письменного заявления Страхователя о проведении осмотра в связи с устранением повреждений. По результатам осмотра составляется акт осмотра ТС, который подписывается Сторонами и хранится у Страховщика. По желанию Страхователя (его представителя) ему может быть выдана копия акта осмотра ТС.

Акт осмотра ТС должен содержать следующие сведения:

а) Марка, модель ТС, регистрационный номер, идентификационный номер (VIN), номер двигателя, кузова, шасси.

б) Перечень всех деталей, по которым ранее осуществлялась выплата по калькуляции либо имел место отказ в выплате страхового возмещения, отметка об устранении либо неустранении повреждений каждой детали, а также способ восстановления каждой поврежденной детали.

в) Необходимость либо отсутствие необходимости в проведении дополнительной диагностики с применением специализированного оборудования на предмет устранения повреждения скрытых (невидимых при внешнем осмотре) элементов: электронных систем, элементов днища, внутренних механизмов.

Если по результатам осмотра будут обнаружены неустраненные повреждения, то данный факт отмечается в акте осмотра ТС. Претензии по повреждениям, которые не устранены или устранены не полностью либо способом, отличным от указанного в калькуляции (акте осмотра), кроме случаев замены узла (детали, агрегата) вместо его ремонта, в дальнейшем к рассмотрению не принимаются, и страховая выплата по таким претензиям не производится.

10.5.4. Страховщик с учетом ограничений, установленных настоящими Правилами и (или) договором страхования, возмещает:

10.5.4.1. Необходимые и целесообразно произведенные расходы, направленные на спасание застрахованного ТС, включая стоимость транспортировки (эвакуации) поврежденного ТС до ближайшего места хранения или ремонта, если это ТС не может самостоятельно продолжать движение или его участие в дорожном движении не допускается в соответствии с нормативно--правовыми актами Российской Федерации.

Если расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, они должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры по спасанию застрахованного ТС оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

10.5.4.2. Стоимость восстановительного ремонта, связанного со страховым случаем, за исключением случаев полной гибели.

Договором страхования может быть предусмотрено, что осуществление восстановительного ремонта по технологиям ремонта, альтернативным заводским (предусмотренным заводом-изготовителем), в отношении ТС или его отдельных элементов является допустимым и приоритетным. В этом случае при определении размера ущерба учитывается стоимость ремонта по заводской технологии, только если ремонт по альтернативным технологиям невозможен или его стоимость превышает стоимость ремонта по заводским технологиям.

При этом не возмещается:

- стоимость восстановительного ремонта или замены агрегатов и деталей ТС, повреждение которых не вызвано страховым случаем, а также стоимость работ, проведение которых не вызвано технологической необходимостью (окраска сопряженных поверхностей, замена деталей вместо ремонта и т. п.);
- стоимость работ, не предусмотренных технологией ремонта;
- стоимость устранения повреждений или дефектов, возникших до наступления страхового случая (в том числе восстановительный ремонт или замена агрегатов и деталей ТС, поврежденных до начала действия страхования), если до наступления страхового случая Страхователь не представил отремонтированное ТС Страховщику на осмотр.

Если после заключения договора страхования какие-либо узлы, детали или агрегаты ТС были заменены (модернизированы, перекрашены), что привело к увеличению стоимости их восстановительного ремонта, при этом вновь установленные (модернизированные) узлы, детали, агрегаты или новая окраска не были застрахованы как ДО и (или) Страховщик не был уведомлен о факте замены (модернизации, окраски) в случаях, когда в соответствии с настоящими Правилами такое уведомление является обязанностью Страхователя, Страховщик выплачивает возмещение исходя из стоимости восстановительного ремонта узлов, деталей и агрегатов, установленных на ТС на момент заключения договора страхования (стоимости окраски, нанесенной на кузовные детали ТС на момент заключения договора страхования).

10.5.4.3. Стоимость устранения скрытых повреждений и дефектов, выявленных в процессе ремонта, если эти повреждения и дефекты вызваны данным страховым случаем и подтверждены документально. В случае выявления при проведении ремонтных работ скрытых повреждений и дефектов Страхователь обязан письменно сообщить об этом Страховщику до начала их устранения. Страховщик не возмещает расходы по устранению скрытых повреждений и дефектов, если они произведены без согласования с ним.

10.5.4.4. Стоимость необходимых для выполнения ремонта запасных частей и материалов.

10.5.4.5. Стоимость услуг по определению размера ущерба[8].

10.5.4.6. Если это предусмотрено договором страхования по риску «Ущерб» - расходы Страхователя на аренду ТС (Аренда ТС), вызванные невозможностью пользования застрахованным ТС. Возмещение производится Страхователю в натуральной или денежной форме[9]. Если иное не предусмотрено договором страхования, возмещение указанных расходов осуществляется при следующих условиях:

- к управлению арендованным ТС допущены те же водители, которые допущены к управлению застрахованным ТС в соответствии с договором страхования (допускается, что к управлению арендованным ТС может быть допущено меньшее количество водителей, но только из числа тех, которые допущены к управлению застрахованным ТС);
- арендодателем выступает лицо, осуществляющее профессиональную деятельность по предоставлению ТС в прокат (расходы на аренду ТС не подлежат возмещению, если ТС было арендовано у лица, не осуществляющего коммерческую (профессиональную) деятельность по предоставлению ТС в прокат (аренду)).

Если в соответствии с условиями договора страхования возмещение расходов осуществляется в денежной форме, оплата данных расходов производится после представления Страхователем/Выгодоприобретателем Страховщику документов, подтверждающих сроки проведения восстановительного ремонта (с указанием дат начала и окончания восстановительного ремонта), а также документов, подтверждающих оказание услуги (с указанием сроков аренды ТС) и ее оплату. Документы, подтверждающие оказание и оплату услуг, должны быть оформлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации и содержать информацию, позволяющую точно идентифицировать факт несения Страхователем затрат, а также позволяющую идентифицировать услугу, оплата которой была осуществлена.

Если в соответствии с условиями договора страхования возмещение расходов осуществляется в натуральной форме, Страховщик осуществляет оплату услуг организаций, осуществляющих коммерческую (профессиональную) деятельность по предоставлению ТС в прокат (аренду), с которыми у него заключен соответствующий договор. В этом случае Страхователь (Выгодоприобретатель) в целях получения возмещения в натуральной форме обязуется осуществить действия, необходимые для получения услуги, в соответствии с правилами оказания услуг соответствующих организаций (зарегистрироваться на сайте

[8]Повторная экспертиза осуществляется за счет заинтересованной стороны, ходатайствовавшей о назначении такой экспертизы.
[9] Решение о форме возмещения принимается Страховщиком.

организации в сети Интернет, предоставить согласие на обработку персональных данных, предоставить необходимые для получения услуг документы и т. д.). Отказ Страхователя (Выгодоприобретателя) от осуществления указанных действий является одновременно отказом от требования возмещения расходов на аренду ТС.

Договором страхования может быть предусмотрено, что расходы на аренду ТС возмещаются:

- при условии, что восстановительный ремонт ТС по страховому случаю продолжался не менее определенного договором страхования срока;
- в пределах указанной в договоре страхования суммы (лимит выплаты);
- по указанному в договоре страхования количеству поездок или на указанное в договоре страхования время.

Договором страхования могут быть установлены иные условия и ограничения по возмещению расходов на аренду ТС.

Все разногласия, связанные с предоставлением услуг по Аренде ТС, возникающие между Страхователем и организацией, предоставившей транспортное средство в прокат (аренду), урегулируются Страхователем самостоятельно.

10.5.4.7. Если это предусмотрено договором страхования по риску «Ущерб» - стоимость услуг организаций, связанных с выполнением Страхователем обязанностей по договору страхования, необходимых для принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения, и (или) услуг, связанных реализацией права Страхователя на получение страховой выплаты в натуральной форме, в том числе с доставкой ТС в место осуществления ремонта и обратно (Сюрвейерские расходы). Возмещение производится Страхователю в натуральной форме путем предоставления услуг организациями, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. В случае невозможности возмещения ущерба в натуральной форме[32] страховое возмещение выплачивается Страхователю или Выгодоприобретателю в денежной форме. Объем возмещения (лимит выплат), включая перечень расходов, подлежащих возмещению Страховщиком, определяется договором страхования.

Все разногласия, связанные с предоставлением услуг по возмещению Сюрвейерских расходов, возникающие между Страхователем и организацией, предоставившей услуги, урегулируются Страхователем самостоятельно.

10.5.4.8. Если это предусмотрено договором страхования по риску «Ущерб» - расходы на доставку Страхователя (Выгодоприобретателя) с места страхового случая и (или) с места, в которое было эвакуировано поврежденное в результате страхового случая ТС, в иное согласованное со Страхователем (Выгодоприобретателем) место, а также расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) на услуги такси, вызванные невозможностью пользования застрахованным ТС («Такси»). Возмещение производится Страхователю в натуральной или денежной форме[33].

Если в соответствии с условиями договора страхования возмещение расходов осуществляется в денежной форме, оплата данных расходов производится после представления Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику документов, подтверждающих оказание услуги и ее оплату. Документы, подтверждающие оказание и оплату услуг, должны быть оформлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации и содержать информацию, позволяющую точно идентифицировать факт несения Страхователем затрат, а также позволяющую идентифицировать услугу, оплата которой была осуществлена.

Если в соответствии с условиями договора страхования возмещение расходов осуществляется в натуральной форме, Страховщик осуществляет оплату услуг организаций, осуществляющих коммерческую (профессиональную) деятельность по перевозке пассажиров или организаций, предоставляющих сервис по заказу услуг, организаций, осуществляющих коммерческую (профессиональную) деятельность по перевозке пассажиров, с которыми у него заключен соответствующий договор. В этом случае Страхователь (Выгодоприобретатель) в целях получения возмещения в натуральной форме обязуется осуществить действия, необходимые для получения услуги, в соответствии с правилами оказания услуг соответствующих организаций (зарегистрироваться на сайте организации в сети «Интернет», предоставить согласие на обработку персональных данных, предоставить необходимые для получения услуг документы и т. д.). Отказ Страхователя (Выгодоприобретателя) от осуществления указанных действий является одновременно отказом от требования возмещения расходов на услугу такси.

Договором страхования может быть предусмотрено, что расходы на услугу такси возмещаются:

- в пределах указанной в договоре страхования суммы (лимит выплат);
- по указанному в договоре страхования количеству поездок или на указанное в договоре страхования время.

Договором страхования могут быть установлены иные условия и ограничения по возмещению расходов на услугу такси.

10.5.5. Стоимость восстановительного ремонта оплачивается на основании представленных Страховщику оригиналов документов, подтверждающих стоимость ремонта и факт его оплаты (в случае фактической оплаты ремонта).

Представленные документы в обязательном порядке должны содержать следующие данные:

а) Раздельно указанные виды проведенных работ (ремонт, замена, разборка-сборка, окраска и т. д.).

б) Наименование проведенных технологических операций.

в) Норма времени в нормо-часах по каждой операции.

г) Стоимость нормо-часа.

д) Количество использованных материалов в единицах их измерения.

е) Стоимость материалов.

ж) Перечень новых запасных частей, использованных при замене поврежденных, их каталожный номер и стоимость каждой детали.

з) Общая стоимость работ.

10.5.6. При самостоятельном приобретении Страхователем запасных частей для ремонта Страховщику должны быть представлены оригиналы накладных на приобретение Страхователем запасных частей для ремонта, а также счета-фактуры и документы, подтверждающие факт оплаты. В накладных на приобретение запасных частей должны быть указаны: наименования деталей, их каталожный номер, стоимость каждой детали, общая стоимость.

Размер страхового возмещения определяется Страховщиком после проверки указанных в документах данных на предмет соответствия проведенных ремонтных работ страховому случаю, а также сертифицированной технологии ремонта и стоимости запасных частей[10]. Если ремонт осуществлялся ремонтной организацией по выбору Страховщика, претензии по качеству работ

[10] Технологические нормативы по ремонту транспортных средств, а также стоимость запасных частей определяются в соответствующих каталогах, в том числе в справочно-информационных материалах и программных продуктах фирм «Евротакс», «Митчел», «Мотор» и «Аудатекс» для ТС иностранного производства.

предъявляются непосредственно Страховщику, если иное не предусмотрено законодательством. В остальных случаях все разногласия, включая претензии по срокам и качеству ремонта, возникающие между Страхователем и организацией, производившей ремонт, урегулируются Страхователем самостоятельно.

10.6. **При полной фактической или конструктивной гибели ТС,** то есть в случае, когда размер ущерба (по заявленному страховому случаю, а также с учетом всех ранее заявленных и не урегулированных страховых случаев, повреждения по которым не устранены, и включая иные расходы, подлежащие возмещению в соответствии с договором страхования) равен или превышает 75 % страховой стоимости ТС[11], выплата страхового возмещения производится на условиях полной гибели. По соглашению Сторон указанный процент, при котором претензия подлежит урегулированию на условиях полной гибели, может быть изменен (в т. ч. после наступления страхового случая), но в любом случае такое соглашение должно быть достигнуто между Сторонами до начала ремонта поврежденного ТС.

10.6.1. Для принятия решения об урегулировании претензии на условиях полной гибели Страховщик проводит предварительную оценку стоимости восстановительного ремонта на основании собственной калькуляции или по калькуляции компетентной организации (независимого автоэкспертного бюро, бюро судебной экспертизы и т. д.) по итогам осмотра поврежденного ТС. Калькуляция составляется в соответствии с сертифицированной технологией ремонта, ценами на запасные части, указанными в соответствующих каталогах цен, и сложившимися для местности проведения ремонта среднерыночными расценками на ремонтные работы.

В случае невозможности составления калькуляции стоимости восстановительного ремонта (например, по причине отсутствия розничных поставок производителем технологически сложных агрегатных единиц (кузов ТС) и т. п.) решение об урегулировании претензии на условиях полной гибели может приниматься на основании заключения о полной гибели или заключения об экономической нецелесообразности ремонта, составленного Страховщиком или компетентной организацией (независимым автоэкспертным бюро, бюро судебной экспертизы и т. д.).

10.6.2. Страховщик при выплате страхового возмещения на условиях полной гибели, если Страхователем не была произведена доплата страховой премии полностью (при уплате страховой премии в рассрочку), удерживает часть страховой премии, недостающую до полной за весь период (срок) страхования (при заключении долгосрочного договора страхования с установлением периодов страхования за соответствующий действующий период страхования).

10.6.3. **Порядок и условия выплаты при полной гибели ТС:**

10.6.3.1. **«Общие»** - Страховщик возмещает ущерб, рассчитанный как разница между страховой стоимостью ТС на дату заключения договора страхования и остаточной стоимостью ТС после страхового случая в пределах страховой суммы (страховая сумма определяется договором страхования в соответствии настоящими Правилами как постоянная или изменяющаяся).

Договором страхования может быть предусмотрено, что Страховщик возмещает ущерб, рассчитанный, как разница между стоимостью ТС на дату наступления страхового случая и остаточной стоимостью ТС после страхового случая в пределах страховой суммы (страховая сумма определяется договором страхования в соответствии с настоящими Правилами как постоянная или изменяющаяся).

При расчете страхового возмещения из его суммы вычитается стоимость восстановительного ремонта или замены агрегатов и деталей ТС, повреждение которых не вызвано страховым случаем, а также стоимость устранения повреждений или дефектов, возникших до наступления страхового случая (в том числе восстановительного ремонта или замены агрегатов и деталей ТС, поврежденных до начала действия страхования), если до наступления страхового случая Страхователь не представил отремонтированное ТС Страховщику на осмотр.

Остатки ТС остаются в распоряжении Страхователя. Определение остаточной стоимости ТС и стоимости ТС на момент наступления страхового случая (в случае необходимости) производится соответствующей компетентной организацией (независимым автоэкспертным бюро, бюро судебной экспертизы и т. д.).

10.6.3.2. **«Индивидуальные»** - Страховщик возмещает ущерб в пределах страховой суммы (страховая сумма определяется договором страхования в соответствии с настоящими Правилами как постоянная или изменяющаяся) после того, как Страхователь передаст Страховщику ТС, свободное от любых прав третьих лиц, а также при отсутствии каких-либо запретов и ограничений на совершение регистрационных действий с данным ТС, с целью уменьшения убытков, вызванных наступлением страхового случая, с оригиналом паспорта транспортного средства, если тот оформлен в бумажном виде. При этом Страхователь/Выгодоприобретатель - собственник ТС обязан снять ТС с учета в ГИБДД (с отметкой в паспорте транспортного средства или с получением документа ГИБДД, подтверждающего прекращение регистрации транспортного средства) в связи с отказом собственника от своих прав на застрахованное имущество в связи с повреждением, гибелью застрахованного имущества в целях получения страховой выплаты, подписать соглашение о передаче транспортного средства в собственность Страховщика, оформить счет-фактуру и накладную (для юридических лиц), на основании которых передать ТС Страховщику.

При этом:

- передача поврежденного ТС Страхователем/Выгодоприобретателем (его представителем) Страховщику осуществляется в месте и в сроки, указанные Страховщиком;
- Страховщик не возмещает расходы, связанные со снятием поврежденного ТС с баланса юридического лица, нотариальным удостоверением доверенности, транспортировкой ТС для передачи Страховщику.

При расчете страхового возмещения из его суммы вычитается стоимость отсутствующих, некомплектных, замененных на неисправные или с не соответствующим пробегу данного ТС износом деталей, а также стоимость восстановительного ремонта (замены) деталей и агрегатов, отсутствие или повреждение которых не имеет прямого отношения к рассматриваемому страховому случаю, если принятие ТС в таком состоянии на страхование не было специально оговорено в акте осмотра ТС, в том числе

[11] Для долгосрочных договоров (если иное не предусмотрено договором страхования) необходимость урегулирования страхового случая на условиях «полной гибели» определяется следующим образом: срок действия договора условно делится на годы, каждый из которых составляет 365 (366, если год високосный) дней, отсчет ведется с даты начала срока действия договора. Процент, при котором претензия подлежит урегулированию на условиях «Полной гибели», составляет 75 % от расчетной величины, определенной от страховой стоимости ТС по состоянию на первый день того года действия договора, в течение которого произошел страховой случай, с учетом формулы снижения страховой суммы, указанной в Правилах страхования и примененной в договоре страхования к страховой стоимости ТС. Данный порядок не применяется при страховании с опцией «Постоянная страховая сумма».

составленном при заключении предыдущего договора страхования данного ТС, и учтено при определении страховой суммы. Если иное не предусмотрено договором страхования, стоимость восстановительного ремонта, а также стоимость деталей определяется в соответствии с Единой методикой без учета износа заменяемых деталей, узлов и агрегатов в порядке, аналогичном порядку, предусмотренному п. 10.5.1 Правил для случаев определения размера ущерба, возмещаемого при осуществлении страховой выплаты в денежной форме.

Страхователь по соглашению со Страховщиком может оставить ТС в своем распоряжении. При этом Страховщик оплачивает 50 % страховой суммы (страховая сумма определяется договором страхования в соответствии с настоящими Правилами как постоянная или изменяющаяся) за вычетом стоимости восстановительного ремонта или замены агрегатов и деталей ТС, повреждение которых не вызвано страховым случаем, а также стоимости устранения повреждений или дефектов, возникших до наступления страхового случая (в том числе восстановительного ремонта или замены агрегатов и деталей ТС, поврежденных до начала действия договора страхования), если до наступления страхового случая Страхователь не представил отремонтированное ТС Страховщику на осмотр.

При наличии на ТС застрахованного ДО, не поврежденного в результате страхового случая, из суммы страхового возмещения вычитается стоимость этого ДО, за исключением случаев, когда ДО конструктивно неотделимо от деталей, узлов и агрегатов ТС, при этом указанное ДО остается в распоряжении Страхователя.

В случае выявления обстоятельств, в соответствии с которыми передача/отчуждение ТС, свободного от любых прав третьих лиц, а также каких-либо запретов и ограничений на совершение регистрационных действий с ним, Страховщику невозможна в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, Страхователь вправе получить страховую выплату на «Общих» условиях, независимо от условий выплаты по полной гибели, установленных договором страхования.

В случае выявления наличия любых прав третьих лиц в отношении ТС, а также каких-либо запретов и ограничений на совершение регистрационных действий с ним, после осуществления страховой выплаты, что не позволяет далее Страховщику реализовать поврежденное в результате страхового случая ТС с целью уменьшения убытков, Страхователь обязан вернуть Страховщику часть денежных средств, составляющих разность между полученной суммой страховой выплаты и суммой выплаты, которая причиталась бы Страхователю при урегулировании страхового случая на «Общих» условиях.

Иной порядок действий при урегулировании страховых случаев может быть согласован Сторонами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

10.6.4. Договором страхования в случае полной гибели имущества может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу.

В этом случае возмещение ущерба в натуральной форме осуществляется посредством перечисления суммы страховой выплаты на счет организации - продавца иного ТС. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, выбор продавца ТС осуществляется Страховщиком.

В случае если страховой выплаты, перечисленной Страховщиком на счет продавца ТС, недостаточно для приобретения ТС, в том числе в случае если Страхователь (Выгодоприобретатель) желает приобрести другое ТС, стоимость которого превышает размер страховой выплаты, определенный в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и (или) договором страхования, Страхователь осуществляет доплату непосредственно на счет продавца ТС на основании заключенного с этим продавцом ТС договора. Обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты считаются исполненными с момента передачи иного ТС Страхователю или с момента перечисления денежных средств страховой выплаты на счет продавца ТС (в зависимости от того, какое из событий наступит раньше).

10.7. **Выплата возмещения за похищенное или угнанное ТС** производится после окончания предварительного расследования уголовного дела, возбужденного по факту хищения (угона), при условии необнаружения ТС и нахождения его в федеральном розыске. В отдельных случаях по соглашению между Страховщиком и Страхователем может быть предусмотрен более ранний срок выплаты страхового возмещения. Возмещение выплачивается в пределах страховой суммы (страховая сумма определяется договором страхования в соответствии с настоящими Правилами как постоянная или изменяющаяся).

10.7.1. Если иное не предусмотрено договором, в случае если на момент хищения или угона ТС не было оборудовано электронной охранной системой либо такая система была отключена или находилась в нерабочем состоянии, Страховщик имеет право снизить размер страхового возмещения на 20 % от суммы, подлежащей возмещению. Если при первичном осмотре в момент заключения договора страхования ТС не было оборудовано электронной охранной системой, то Страхователь в случае установки электронной охранной системы должен уведомить об этом Страховщика и предоставить ему ТС для осмотра до наступления страхового случая; в противном случае ТС считается не оборудованным электронной охранной системой.

Под электронной охранной системой в целях настоящей статьи понимается электронная сигнализация либо электронная противоугонная система (в том числе электронный иммобилайзер - система, препятствующая угону ТС путем блокировки электрических цепей запуска и управления работой двигателя).

В случае оснащения ТС системой с дистанционным или автоматическим запуском двигателя, дезактивирующей электронную охранную систему, Страховщик при определении размера страховой премии вправе применить повышающий коэффициент к базовому страховому тарифу.

10.7.2. Если договор страхования заключен на срок менее одного года либо договором предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку, Страховщик, если иное не предусмотрено договором страхования, при выплате страхового возмещения за похищенное или угнанное ТС, если Страхователем не была произведена доплата страховой премии, удерживает часть страховой премии, недостающую до полной годовой.

10.7.3. В случае если похищенное или угнанное ТС обнаружено до выплаты страхового возмещения по риску «Угон», событие по риску «Угон» считается не реализовавшимся. Страховое возмещение может выплачиваться по риску «Ущерб» в результате «Противоправных действий третьих лиц» при условии возникновения ущерба ТС (ДО).

10.7.4. В случае поступления Страхователю от органов МВД (полиции, иных аналогичных органов или Интерпола) или Страховщика информации об обнаружении похищенного или угнанного ТС, за которое выплачено страховое возмещение, Страхователь обязан в течение 2 (двух) недель с даты оповещения возвратить Страховщику полученное страховое возмещение либо передать Страховщику (его представителю) обнаруженное ТС, предварительно принятое от сотрудников полиции со всеми документами, восстановить регистрационный учет данного ТС в ГИБДД, если оно было снято с такого учета (учет прекращен, аннулирован), для его дальнейшей реализации, со всеми документами, необходимыми для его реализации, в том числе с

доверенностью с правом отчуждения, с правом перевода полученной от реализации суммы Страховщику и с правом передоверия[12].

10.7.5. Договором страхования в случае хищения или угона ТС может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу.

В этом случае возмещение ущерба в натуральной форме осуществляется посредством перечисления суммы страховой выплаты, на счет организации - продавца ТС. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, выбор продавца ТС осуществляется Страховщиком.

В случае если страховой выплаты, перечисленной Страховщиком на счет продавца ТС, недостаточно для приобретения иного ТС, в том числе в случае если Страхователь (Выгодоприобретатель) желает приобрести другое ТС, стоимость которого превышает размер страховой выплаты, определенный в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и (или) договором страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) осуществляет доплату непосредственно на счет продавца ТС на основании заключенного с этим продавцом ТС договора. Обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты считаются исполненными с момента передачи иного ТС Страхователю (Выгодоприобретателю) или с момента перечисления денежных средств страховой выплаты на счет продавца (в зависимости от того, какое из событий наступит раньше).

10.8. **По риску «Гражданская ответственность владельцев ТС».**

При добровольном страховании гражданской ответственности владельцев ТС размер страхового возмещения определяется в размере вреда, порядок определения которого указан в пунктах 10.8.1 – 10.8.3 настоящих Правил, за вычетом сумм, полученных по ОСАГО (за вычетом франшизы согласно п. 5.12 Правил). Указанная выплата производится при условии, что факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями Выгодоприобретателей – третьих лиц, заявленными в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, а также соответствующими документами из компетентных органов и/или решением суда о возмещении вреда, причиненного потерпевшим (если дело о причинении вреда рассматривалось в суде):

10.8.1. **Вред, причиненный имуществу третьих лиц**, определяется в следующем порядке:

а) в случае полной гибели имущества третьих лиц – в размере действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая за вычетом стоимости годных остатков. Под полной гибелью понимаются случаи, если ремонт поврежденного имущества невозможен либо стоимость ремонта поврежденного имущества равна его стоимости или превышает его стоимость на дату наступления страхового случая;

б) в случае повреждения имущества третьих лиц – в размере расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая (восстановительных расходов).

Восстановительные расходы оплачиваются исходя из средних сложившихся в соответствующем регионе цен.

При определении размера восстановительных расходов учитывается износ частей, узлов, агрегатов и деталей, используемых при восстановительных работах.

В расходы по восстановлению поврежденного имущества включаются:

- расходы на материалы и запасные части, необходимые для ремонта (восстановления);
- расходы на оплату работ по ремонту;
- если поврежденное имущество не является транспортным средством - расходы по доставке материалов и запасных частей к месту ремонта, расходы по доставке имущества к месту ремонта и обратно, расходы по доставке ремонтных бригад к месту ремонта и обратно.

К восстановительным расходам не относятся дополнительные расходы, вызванные улучшением и модернизацией имущества, и расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом либо восстановлением.

10.8.2. **Вред, причиненный здоровью третьих лиц**, – физических лиц, определяется исходя из:

- размеров утраченного потерпевшим лицом заработка (дохода), который он имел либо определенно мог иметь, размер которого определяется в соответствии с положениями действующего законодательства;
- размера дополнительно понесенных расходов, вызванных расстройством здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение.

10.8.3. **Вред, причиненный жизни третьих лиц**, – физических лиц, определяется исходя из:

- размера расходов на погребение;
- размера долей заработка (дохода) умершего, которые получали или имели право получать на свое содержание при его жизни лица, имеющие право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

10.8.4. Если совокупная сумма ущерба нескольким потерпевшим превышает страховую сумму по договору страхования, то страховая выплата каждому потерпевшему рассчитывается пропорционально отношению страховой суммы к сумме ущерба всех потерпевших.

10.9. **По риску «Несчастный случай»**

При наступлении страхового случая, если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик производит страховую выплату в следующих размерах:

10.9.1. *в случае смерти Застрахованного лица:*

− <u>при страховании «по паушальной системе»</u> – в размере лимита ответственности по каждому Застрахованному лицу.

При этом такой лимит ответственности равен:

40% от страховой суммы, если в ТС находилось одно Застрахованное лицо;

35% от страховой суммы на каждого пострадавшего, если в ТС находилось два Застрахованных лица;

30% от страховой суммы на каждого пострадавшего, если в ТС находилось три Застрахованных лица;

в равных долях на каждого пострадавшего, если в ТС находилось четыре и более Застрахованных лиц;

− <u>при страховании «по системе мест»</u> - в размере страховой суммы на одно место, установленной договором страхования.

[12]В случае если Страхователь (Выгодоприобретатель) в установленный договором страхования срок не исполнит обязательства по возврату полученной суммы страховой выплаты или передаче ТС, выбор способа исполнения обязательства осуществляет Страховщик.

10.9.2. *в случае наступления постоянной утраты трудоспособности (инвалидности) Застрахованного лица* - в следующих размерах:

- 1-я группа инвалидности – 100%,
- 2-я группа инвалидности – 75%,
- 3-я группа инвалидности – 50%,
- категория «ребенок-инвалид» – 100% от лимита ответственности на каждое Застрахованное лицо при страховании «по паушальной системе», или от страховой суммы за одно место – при страховании «по системе мест».

10.9.3. *в случае наступления временной утраты трудоспособности Застрахованного лица:*

- при страховании «по паушальной системе» – 0,05% от лимита ответственности на каждое Застрахованное лицо за каждый день нетрудоспособности, но не более 90 дней за год;
- при страховании по «системе мест» – в размере 0,05% от страховой суммы, установленной договором страхования за каждый день нетрудоспособности, но не более 90 дней за год.

11. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ И ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, а также, если страховой случай наступил в следствие:

11.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

11.1.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

11.1.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

11.1.4. конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного ТС/ДО по распоряжению государственных органов.

11.2. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случае неуведомления Страховщика о наступлении страхового случая в порядке и в сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования, 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.

11.3. Страховщик освобождается от возмещения убытков полностью или в соответствующей части если:

11.3.1. Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки от страхового случая;

11.3.2. страховой случай произошел в результате умысла Страхователя, Выгодоприобретателя, водителя и/или пассажиров застрахованного ТС, направленных на наступление страхового случая или увеличение ущерба при его возникновении, либо совершения или попытки совершения вышеуказанными лицами противоправного действия, находящегося в прямой причинно-следственной связи с наступлением страхового события.

12. СУБРОГАЦИЯ

12.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

12.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства, подтверждающие право требования Страхователя (Выгодоприобретателя) к лицу, виновному в наступлении ущерба, а также сообщить все сведения, имеющие значение для осуществления такого требования и передать все документы и доказательства. Передача документов по праву требования от Страхователя (Выгодоприобретателя) к Страховщику оформляется в письменном виде.

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

12.4. Если в процессе урегулирования убытка обнаружится, что Страхователь (Выгодоприобретатель) передал ложные документы, доказательства или сведения, либо совершил иные действия/бездействия, делающие невозможным реализацию суброгационных требований Страховщиком, или судом Страховщику будет отказано в иске по причине недействительности приобретенного требования по любым основаниям, Страховщик вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страховой выплаты.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Отношения Сторон, не предусмотренные настоящими Правилами, определяются в соответствии действующим законодательством Российской Федерации.

13.2. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

13.3. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) разрешаются в досудебном порядке путем направления письменной, обоснованной претензии с приложением подтверждающих документов.

Страховщик в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации обязан рассмотреть письменную претензию Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) и направить ему мотивированный письменный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленных требований в следующие сроки:

- в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком претензии Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в случае, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) является потребителем финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей

финансовых услуг", указанная претензия направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более ста восьмидесяти дней;

- в течение тридцати дней со дня получения заявления Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в иных случаях.

13.4. В случае неудовлетворения претензии Страховщиком в досудебном порядке Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) - физическое лицо - с учетом особенностей, установленных Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», вправе направить обращение финансовому уполномоченному после получения ответа Страховщика либо в случае неполучения ответа Страховщика по истечении соответствующих сроков рассмотрения претензии.

13.5. При не достижении соглашения по исполнению договора страхования в досудебном порядке спор передается на рассмотрение суда в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Если иное не предусмотрено договором страхования, все споры, которые возникли между Страховщиком и Страхователем в связи с договором страхования и неразрешенные в досудебном порядке передаются:

− в Арбитражный суд г. Москвы, если Страхователь (Выгодоприобретатель) – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель;

− в соответствии с действующим законодательством, если Страхователь (Выгодоприобретатель) - физическое лицо.