



Утверждены Приказом №84-ОД от
30.08.2022г.

Применяются для договоров страхования,
заключаемых с 31.08.2022 г.

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ДОМАШНИХ ЖИВОТНЫХ**

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. **Общество с ограниченной ответственностью «СМП-Страхование» (ООО «СМП-Страхование»)** (далее – **Страховщик**) на основании действующего законодательства Российской Федерации, лицензии на осуществление страхования, выданной органом страхового надзора, и положений настоящих Правил страхования домашних животных (далее – **Правила, Правила страхования**) осуществляет страхование путем заключения договора страхования имущественных интересов физических лиц¹ (далее – **договор страхования**) со **Страхователями**.
- 1.2. **Страхователь** – дееспособное физическое лицо, являющееся российским или иностранным гражданином, либо лицом без гражданства, заключившее со Страховщиком договор страхования.
- 1.3. **Выгодоприобретателями** являются:
- в части страхования имущества – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного животного (в том числе лицо, содержащее животное и понесшее расходы на получение ветеринарной и иной помощи застрахованным животным);
 - в части страхования гражданской ответственности – третье лицо, жизни, здоровью или имуществу которого причинен вред;
 - в части страхования финансового риска – Застрахованное лицо.
- 1.4. **Застрахованное лицо:**
- в части страхования гражданской ответственности (лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован) - владелец застрахованного животного, гражданская ответственность перед третьими лицами которого застрахована;
 - в части страхования финансового риска – владелец застрахованного животного, в том числе лицо, содержащее застрахованное животное и понесшее непредвиденные транспортные расходы на перевозку заболевшего или получившего травму застрахованного животного до ветеринарной клиники и обратно.
- 1.5. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору, если только соглашением Сторон не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор.
- 1.6. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по Договору страхования. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.
- 1.7. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для Страхователя, если в Договоре страхования прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с Договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему, либо если в Договоре страхования (Полисе) содержится ссылка на Правила страхования, размещенные Страховщиком на своем официальном сайте в информационно - телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»).
- 1.8. При заключении Договора страхования Страховщик и Страхователь (далее совместно именуемые Стороны) могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил страхования или о дополнении настоящих Правил страхования (согласно п. 3 ст. 943 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее – ГК РФ). При изменении / исключении отдельных положений, которые содержатся в приложениях к Правилам страхования, такие приложения применяются в измененном виде. Если Приложение к Правилам страхования не применяется при осуществлении страхования по конкретному Договору страхования, то оно может не вручаться Страхователю.
- 1.9. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемым на основе настоящих Правил страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ.
- 1.10. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.
- Домашние животные** (далее также животные) – животные, которые были одомашнены человеком и которых он содержит, предоставляя им кров и пищу. Не относятся к категории домашних и не принимаются на страхование по настоящим Правилам сельскохозяйственные животные, разводимые в промышленном масштабе. Конкретные виды домашних животных, принимаемых на страхование, указываются в Договоре страхования.
- Третьи лица** (далее также Потерпевшие лица, Потерпевшие) - лица, которым может быть причинен вред застрахованным в соответствии с настоящими Правилами животным.
- Чип** – электронное устройство, предназначенное для идентификации животного и представляющее собой микросхему, в составе которой есть приёмник, передатчик и предназначенный для хранения уникального кода блок памяти.
- Ветеринарная помощь** – комплекс мероприятий, включающих ветеринарные и иные услуги, организационно-технические мероприятия, лекарственное обеспечение, обеспечение изделиями медицинского назначения, направленных на восстановление поврежденного состояния животного.
- Ветеринарное и иное учреждение** – предприятие, учреждение, организация, оказывающие платные ветеринарные либо иные, связанные с ними услуги, или частнопрактикующий ветеринарный врач (далее именуемые также – ветеринарные клиники).
- Сайт Компании** – официальный сайт ООО «СМП-Страхование» в сети «Интернет», находящийся по адресу: www.smpins.ru. 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, в т. ч. для направления информации о стадии и результатах рассмотрения заявления о страховой выплате, включая сведения об осуществлении страховой выплаты.
- Личный кабинет** - персональный раздел Страхователя на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет», сформированный Страхователем, либо Страховщиком по поручению или с согласия Страхователя, который может быть использован для создания и обмена информацией между Сторонами в электронной форме для заключения, исполнения, изменения, досрочного прекращения Договора страхования, а также в иных целях, не противоречащих настоящим Правилам и действующему законодательству РФ.
- Программа страхования** – Программа страхования, в которой предусмотрен перечень ветеринарных и иных услуг, предоставляемых Сервисной компанией.
- Сервисная компания** – специализированная компания, с которой у Страховщика имеются договорные отношения, и которая по поручению Страховщика обеспечивает прием и обработку документов, связанных с наступлением страхового случая и/или оказывает

ветеринарные и иные услуги, предусмотренные Программой страхования. Договором страхования может быть предусмотрено иное значение термина «Сервисная компания».

1.11. 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), предоставляемыми Страхователем в электронном виде в форме электронного запроса, формируемого электронным 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.

1.12. 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.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с настоящими Правилами объектами страхования могут являться не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы:

2.1.1. В части страхования имущества - имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с повреждением застрахованного животного (его состояния здоровья);

2.1.2. В части страхования гражданской ответственности - имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском наступления ответственности за причинение застрахованным животным вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации.

2.1.3. В части страхования финансового риска – имущественные интересы, связанные с непредвиденными транспортными расходами Страхователя (Застрахованного лица) на перевозку заболевшего или получившего травму застрахованного животного до ветеринарной клиники и обратно.

2.2. При отсутствии прямого указания в договоре страхования застрахованного животного события, указанные в п. 4.3. настоящих Правил, в отношении данного животного не признаются страховыми рисками, страховыми случаями и страховое возмещение не выплачивается.

2.3. Договором страхования могут быть установлены ограничения для животных, которые не принимаются на страхование исходя из специфики условий страхования.

3. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие на территории, указанной в договоре страхования (далее – территория страхования). События, произошедшие за пределами территории страхования, повлекшие причинение вреда или возникновение убытков, не являются страховыми рисками и страховыми случаями.

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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

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

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

4.3. При страховании на условиях настоящих Правил в качестве страховых случаев в Договоре страхования могут указываться:

4.3.1. повреждение застрахованного животного, произошедшее в результате одного из перечисленных ниже событий или в результате их сочетания/совокупности.

4.3.1.1. «**Заболевание**» - нарушение нормальной жизнедеятельности организма животного, обусловленное функциональными и морфологическими изменениями, возникающими в ответ на действие патогенных факторов.

К заболеваниям могут относиться:

4.3.1.1.1. **инфекционное заболевание** – заболевание, вызываемое проникновением в организм патогенных (болезнетворных) микроорганизмов (включая грибки), способных передаваться от зараженного животного к здоровому;

4.3.1.1.2. **инвазионное заболевание** – заболевание, возбудителями которого являются живые (животные) организмы, такие как простейшие, клещи, гельминты, членистоногие и другие паразиты;

4.3.1.1.3. **эпизоотия** – широкое распространение заразной (инфекционной или инвазионной) болезни животных, значительно превышающее уровень обычной (спорадической) заболеваемости, характерной для данной территории. Факт начала эпизоотии устанавливается распоряжением уполномоченных органов;

4.3.1.1.4. **острое неинфекционное заболевание** – это внезапно возникшее и стремительно развивающееся незаразное заболевание без участия патогенных микроорганизмов, вирусов и т.п. факторов;

4.3.1.1.5. **хроническое заболевание** – это длительно текущее заболевание (от нескольких месяцев и более), характеризующееся чередованием периодов ремиссии (ослабление болезни или исчезновение симптомов) и рецидива (новое проявление болезни после кажущегося или неполного его прекращения, обострение болезни, проявление симптомов с ухудшением состояния

организма), которое со временем может иметь тенденцию к прогрессированию патологии, не излечивается;

4.3.1.1.6. **отравление** - расстройство жизнедеятельности организма животного, возникшее вследствие попадания в организм яда или токсина.

4.3.1.2. **«Травма»** - нарушение анатомической целостности или физиологических функций органов и тканей животного, возникающее в результате внешнего воздействия. В зависимости от вида повреждающего фактора различают механические (ушибы, переломы и т. п.), термические (ожоги, обморожения), химические травмы, баротравмы (под действием резких изменений атмосферного давления), электротравмы, и так далее, а также комбинированные травмы;

4.3.1.3. **«Укус клеща»** - расстройство жизнедеятельности организма животного (включая повреждение кожных покровов), возникшее вследствие укуса клеща.

4.3.1.4. **«Нарушение жизнедеятельности»** - нарушение нормальной жизнедеятельности организма животного, повлекшее необходимость обращения владельца животного за получением ветеринарных и иных услуг, предусмотренных в Программе страхования (Приложение № 1 к настоящим Правилам).

Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех событий (их совокупности), в любом их сочетании или по отдельным из них.

4.3.2. **«Гражданская ответственность»** – причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц домашним животным, указанным в Договоре страхования, повлекшее за собой в соответствии с законодательством РФ возникновение у Страхователя (Застрахованного лица) гражданской ответственности и обязанности по возмещению причиненного вреда, при соблюдении следующих условий:

4.3.2.1. Причинение вреда имело место в течение срока действия страхования.

4.3.2.2. На момент заключения Договора страхования Страхователю (Застрахованному лицу) неизвестны обстоятельства, которые могут послужить основанием для предъявления к нему претензий со стороны третьих лиц.

4.3.2.3. Возникновение гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) признано им с письменного согласия Страховщика, на основании претензии, предъявленной в соответствии с законодательством РФ, либо на основании вступившего в законную силу решения суда.

4.3.2.4. Вред причинен в результате события, носящего внезапный и случайный характер (случаи натравливания домашних животных Страхователем или Застрахованным лицом на третьих лиц не признаются страховыми случаями).

4.3.2.5. Факт причинения вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц должен быть подтвержден судебным решением или документами компетентных органов в соответствии с законодательством РФ.

4.3.3. **«Транспортные расходы»** – расходы Страхователя (Застрахованного лица) на перевозку заболевшего или получившего травму застрахованного животного на такси или общественным транспортом до ветеринарной клиники и обратно.

По данному страховому случаю Страховщик возмещает расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным лицом) 1 (один) раз по 1 (одному) страховому случаю, связанному с заболеванием или травмой застрахованного животного.

4.4. Расходы, возмещаемые Страховщиком при наступлении страхового случая в результате событий, предусмотренных п. 4.3.1 настоящих Правил:

4.4.1. по амбулаторному лечению, включая расходы на ветеринарные услуги, диагностические исследования, дистанционные консультации/консультативную помощь и лечение на дому, назначенные ветеринарным врачом медикаменты;

4.4.2. по пребыванию и лечению в стационаре, включая расходы на ветеринарные услуги, на проведение операций, диагностических исследований, а также по оплате назначенных ветеринаром медикаментов;

4.4.3. по оплате назначенных ветеринаром перевязочных средств и средств фиксации;

4.4.4. по стоматологической помощи;

4.4.5. по совершению необходимых ветеринарных манипуляций, связанных с удалением клеща и устранением негативных последствий, связанных с укусом клеща, в случае если укус клеща стал причиной заболевания застрахованного животного (включая расходы по удалению клеща и введению необходимых лекарственных препаратов) – на случай, если соответствующий страховой случай «Укус клеща» прямо предусмотрен Договором страхования.

4.5. В части страхования гражданской ответственности (п. 4.3.2 Правил) при наступлении страхового случая Страховщик возмещает убытки в сумме расходов (затрат) на возмещение причиненного вреда в размере, определенном в соответствии с действующим законодательством РФ, в пределах страховой суммы.

4.5.1. В случае причинения вреда здоровью физического лица или смерти физического лица расходы на возмещение включают:

4.5.1.1. Заработок, которого Потерпевшее лицо лишилось вследствие потери трудоспособности, или сумму его уменьшения в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья, в пределах страховой суммы.

4.5.1.2. Дополнительные расходы, вызванные повреждением 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 не имеет права на их бесплатное получение).

4.5.1.3. Часть заработка (дохода) умершего, которую получали или имели право получать на свое содержание лица, имеющие право на возмещение вреда в случае смерти Потерпевшего (кормильца) в соответствии с действующим законодательством РФ, в пределах страховой суммы.

4.5.1.4. Необходимые и целесообразные расходы на погребение Потерпевшего лица, в пределах страховой суммы.

4.5.2. В случае причинения вреда имуществу физического или юридического лица при страховании гражданской ответственности расходы на возмещение включают:

4.5.2.1. Стоимость погибшего имущества, за вычетом износа и стоимости годных остатков (при полной гибели имущества).

4.5.2.2. Сумму расходов, необходимых для приведения поврежденного имущества в состояние, в котором оно находилось до страхового случая (при повреждении имущества).

4.5.3. Страховщик также возмещает следующие расходы Страхователя (Застрахованного лица):

4.5.3.1. Расходы, произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены по указанию Страховщика. Указанные расходы возмещаются в порядке и размере, установленных ст. 962 ГК РФ. К расходам, произведенным Страхователем (Застрахованным лицом) в целях уменьшения убытков, в том числе относятся согласованные со Страховщиком расходы на ведение дел по страховому случаю в судебных органах (кроме расходов, связанных с исполнением решения суда), если передача дела в суд была произведена при согласии Страховщика.

4.5.3.2. Документально подтвержденные и разумные расходы по оплате услуг экспертных организаций, в случае если такая экспертиза осуществлялась по требованию Страховщика.

4.5.3.3. Возмещение расходов, указанных в настоящем пункте Правил, производится Страхователю (Застрахованному лицу), если оно возместило причиненный вред.

4.6. Расходы, не возмещаемые Страховщиком:

4.6.1. любые мероприятия, направленные на диагностику и лечение бесплодия, в т. ч. при подозрении на бесплодие у животных, а также улучшение репродуктивной функции (фертильности) с целью дальнейшего получения потомства (в т. ч. искусственное оплодотворение), в т. ч. с целью получения дальнейшей прибыли, мероприятия по родовспоможению;

4.6.2. услуги, оказываемые после смерти животного, в том числе услуги по утилизации трупа животного (кремация, захоронение и т.п.), по патологоанатомическому исследованию/вскрытию;

4.6.3. профилактические услуги, проведение которых не связано со страховым случаем;

4.6.4. диагностика, лечение, процедуры, пластические операции, проводимые с эстетической или косметической целью, в том числе в стоматологии, или с целью улучшения увеличения рыночной стоимости Застрахованного животного, в том числе купирование хвоста, ушей согласно стандартам породы / эстетическим соображениям;

4.6.5. услуги, оказанные в период действия временной франшизы, если она установлена Договором страхования.

4.7. Исключения из страхования.

4.7.1. Не являются страховым случаем и не оплачиваются Страховщиком ветеринарные услуги, оказываемые застрахованному животному по поводу перечисленных ниже заболеваний и связанных с ними осложнений:

4.7.1.1. особо опасные болезни животных¹, в том числе: бешенство, сеп, сибирская язва, ящур;

4.7.1.2. вирусы иммунодефицита, иммунодефицитные состояния и заболевания.

4.7.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, не признаются страховым случаем и страхование не распространяется на следующие состояния/заболевания и их осложнения:

4.7.2.1. заразные болезни животных², в том числе: болезнь Ауески, бруцеллез, инфекционный (вирусный/герпесвирусный) ринотрахеит, кампилобактериоз, лептоспироз, листериоз, лихорадка Ку, некробактериоз, парагрипп, пастереллез разных видов, псевдомоназ, сальмонеллез, трихинеллез, туберкулез, хламидиозы, чума плотоядных (болезнь Карре);

4.7.2.2. туляремия, столбняк, оспа, вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими (за исключением трансмиссивных заболеваний, вызванных укусом кровососущего клеща, если Договором страхования прямо предусмотрен страховой случай «Укус клеща») и вирусные геморрагические лихорадки;

4.7.2.3. вирусный лейкоз (лейкемия), инфекционный перитонит, в том числе вызванный коронавирусом, парвовирусный энтерит (в т.ч. панлейкопения кошачьих (чума кошек));

4.7.2.4. калицивироз, токсоплазмоз;

4.7.2.5. злокачественные новообразования, гемобластозы;

4.7.2.6. церебральный паралич, энцефалиты, миелиты, энцефаломиелиты;

4.7.2.7. системные аутоиммунные заболевания, в том числе системные поражения соединительной ткани;

4.7.2.8. заболевания, сопровождающиеся хронической почечной или печеночной недостаточностью, в том числе требующие проведения хронического гемодиализа;

4.7.2.9. острые и хронические гепатиты, в том числе вирусные;

4.7.2.10. психические расстройства и расстройства поведения;

4.7.2.11. глухота, слепота;

4.7.2.12. генетические, врожденные и наследственные заболевания и аномалии, в т.ч. развития органов и тканей и связанные с ними расходы, а также заболевания и травмы, связанные с породной предрасположенностью животного.

4.7.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, не признаются страховым случаем и не оплачиваются ветеринарные услуги, оказываемые застрахованному животному по поводу заболеваний, травм, иных нарушений нормальной жизнедеятельности животных и связанных с ними осложнений и связанные с ними расходы, если иное не указано в Договоре, в следующих случаях:

4.7.3.1. заболевания, связанные и/или являющиеся следствием ненадлежащего ухода за животным (в том числе несоблюдение рекомендованной ветеринарным врачом диеты, недокормом);

4.7.3.2. травмы, заболевания и состояния, являющиеся следствием использования застрахованного животного в бегах, боях, иных соревнованиях и конкурсах, в охране, для опытов на нем, в том числе лабораторных, а также вследствие использования в иных целях для извлечения прибыли.

4.8. При заключении Договора страхования Стороны, при условии применения к тарифной ставке соответствующих коэффициентов, вправе договориться о сужении объема страхового покрытия в рамках конкретного Договора страхования путем изменения перечня организуемой и оплачиваемой Страховщиком ветеринарной помощи, включаемой в конкретный Договор страхования, а также об объеме и порядке предоставления Застрахованному животному ветеринарной помощи.

4.9. Договор страхования может быть заключен на случай наступления как всех событий из перечисленных в п. 4.3 настоящих Правил, так и отдельных из них в любой комбинации.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ. СЛУЧАИ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ (ВЫПЛАТЫ)

5.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

5.1.1. Умысла Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя. Страховщик не освобождается от страховой выплаты по страхованию гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

5.1.2. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

5.1.3. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

5.1.4. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, а также локаутов, действий, вызванных трудовыми конфликтами.

5.2. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки п.3 ст. 962 ГК РФ.

5.3. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель отказался от

¹ В соответствии с приказом Минсельхоза РФ от 19 декабря 2011 г. № 476 «Об утверждении перечня заразных, в том числе особо опасных, болезней животных, по которым могут устанавливаться ограничительные мероприятия (карантин)» с изменениями и дополнениями от 20 июля 2016 г., 30 января, 15 февраля 2017г. По решению уполномоченных органов перечень особо опасных болезней может быть расширен.

² Перечень болезней в соответствии с приказом Минсельхоза РФ от 19 декабря 2011 г. № 476 «Об утверждении перечня заразных, в том числе особо опасных, болезней животных, по которым могут устанавливаться ограничительные мероприятия (карантин)» с изменениями и дополнениями от 20 июля 2016 г., 30 января, 15 февраля 2017 г. По решению уполномоченных органов перечень заразных болезней может быть расширен.

своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя.

5.4. Не являются страховым случаем и не влекут обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения возникновение расходов Страхователя:

5.4.1. в связи с получением застрахованным животным травматического повреждения или иного расстройства здоровья, наступившего в результате совершения Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) умышленного действия, находящегося в прямой причинной связи с заявленным случаем;

5.4.2. в случае повреждения застрахованного животного, возникшего до начала периода страхования по Договору страхования;

5.4.3. на оказание ветеринарной или иной помощи, которые не связаны со страховым случаем или расходов, которые не подтверждены документально;

5.4.4. возмещение которых не предусмотрено настоящими Правилами и/или Договором страхования;

5.4.5. в связи с обращением за ветеринарной помощью и иными услугами вне срока действия Договора страхования;

5.4.6. в связи с обращением за ветеринарной помощью и иными услугами в учреждение, не согласованное со Страховщиком;

5.4.7. в связи с обращением за ветеринарной помощью и иными услугами по основаниям иным, чем предусмотрено в разделе 4 настоящих Правил.

5.5. Конкретным договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные исключения из страхования.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

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

6.2. При осуществлении страхования имущества (иных имущественных интересов) страховая сумма не может превышать его действительную стоимость (страховую стоимость) на момент заключения Договора страхования.

Страховая сумма в период действия Договора страхования может быть увеличена по заявлению Страхователя в связи с изменением стоимости животных. При этом производится перерасчет размера страховой премии, подлежащей уплате Страхователем, и оформление дополнительного соглашения к Договору страхования.

Изменение стоимости животных подтверждается документами специализированных организаций (клубы служебного собаководства, племенные центры, общества охраны животных и т.п.).

6.3. Страховая сумма по Договору страхования устанавливается по согласованию Сторон. Страховая сумма по страхованию имущества может устанавливаться с учетом страховой стоимости животного.

6.4. Страховая стоимость имущества, указанная в Договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения Договора страхования своим правом на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

Страховая стоимость животного может устанавливаться на основании:

- договора купли-продажи или иных документов о приобретении животного;
- оценки стоимости животного;
- оценки Страховщика;
- заявленной Страхователем стоимости животного.

Если в Договоре страхования это отдельно не оговорено, то страховая стоимость животного определяется исходя из заявленной Страхователем стоимости животного.

Договором страхования может быть предусмотрена страховая сумма по Договору страхования в целом или по отдельным страховым случаям. Договором страхования могут быть предусмотрены лимиты и подлимиты страхового возмещения (предельный размер ответственности Страховщика) по отдельным страховым случаям.

6.5. Страховая сумма по соглашению Сторон может устанавливаться как в российских рублях, так и в иностранной валюте. При использовании иностранной валюты при определении страховой суммы страховая выплата осуществляется в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации на день платежа, если иной курс не установлен соглашением Сторон. В случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ, страховая выплата может осуществляться в иностранной валюте.

6.6. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (*неполное имущественное страхование*). При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

6.7. Договором страхования может быть предусмотрен более высокий размер страхового возмещения, но не выше страховой стоимости (часть 2 статьи 949 ГК РФ).

6.8. Если имущество застраховано лишь в части страховой стоимости, Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать страховую стоимость.

6.9. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

Если страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же имущества у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

6.10. По соглашению Сторон в договоре страхования может использоваться условие о выплате страхового возмещения по системе «первого риска», т.е. при наступлении страхового случая страховое возмещение выплачивается в размере реального (фактически понесенного) ущерба, но не более установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности), без учета соотношения между страховой суммой застрахованного имущества и его страховой стоимостью. При страховании по системе «первого риска» не применяется п. 6.6. настоящих Правил.

6.11. Договор страхования может быть заключен на одном из следующих условий:

6.11.1 Страхование «с **неуменьшаемой (неагрегатной) страховой суммой**» – страховая сумма является лимитом страхового возмещения по каждому страховому случаю в течение срока действия договора страхования. Страховая сумма не уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения.

6.11.2. Страхование «с уменьшаемой (агрегатной) страховой суммой» – страховая сумма является совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим за время действия договора страхования. Страховая сумма уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения, в этом случае Страхователь может восстановить страховую сумму путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок действия договора страхования с уплатой дополнительной страховой премии, дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования. Договор страхования прекращает свое действие с момента, когда общая сумма выплаченного страхового возмещения достигнет установленной договором страхования страховой суммы.

При отсутствии указания в договоре страхования вида страховой суммы считается, что договором страхования установлена «уменьшаемая (агрегатная) страховая сумма» в соответствии с п. 6.11.2. настоящих Правил.

6.12. В течение срока действия договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право, при условии уплаты дополнительной страховой премии, увеличить размер страховой суммы путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

6. ФРАНШИЗА

7.1. По соглашению Сторон Договором страхования может быть предусмотрена доля собственного участия Страхователя в выплате страхового возмещения – франшиза. Франшиза – часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере, в т.ч. в фиксированных единицах времени.

В соответствии с настоящими Правилами устанавливается безусловная франшиза (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

В случаях, когда это прямо предусмотрено Договором, франшиза также может быть условной (Страховщик освобождается от ответственности за страховую выплату, не превышающий или равную размеру франшизы, но если размер страховой выплаты превышает установленную франшизу, то при расчете страхового возмещения франшиза не учитывается).

7.2. Франшиза определяется в денежном эквиваленте (абсолютная франшиза), в процентах от страховой суммы или убытка (относительная франшиза), в единицах исчисления времени (временная франшиза).

В случае если Договором страхования предусмотрена временная франшиза, то она действует с момента заключения Договора страхования и до истечения, установленного Договором страхования отрезка времени. Расходы, возникающие в результате событий, имевших место в указанный период времени, не подлежат возмещению Страховщиком.

7.3. Франшиза может быть установлена по Договору страхования по одному страховому случаю либо по их комбинации.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

8.1. **Страховой премией** является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику. Исчисляется Страховщиком исходя из общей страховой суммы по договору страхования, страхового тарифа и срока страхования.

8.2. **Страховой взнос** – часть страховой премии, уплачиваемая в рассрочку.

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

8.4. Страховой тариф определяется на основании базовых тарифных ставок, рассчитанных на один год страхования, и коэффициентов к ним (их предельных значений), которые могут применяться в зависимости от характера (степени) страхового риска, а также иных условий страхования.

8.5. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон и указывается в договоре страхования. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы или с объекта страхования, с учетом представленных Страхователем данных об особенностях риска и факторах, влияющих на вероятность наступления страхового случая и величину возможного убытка.

8.6. По договорам, заключенным **на срок менее одного года**, если договором страхования не предусмотрено иное, страховая премия исчисляется в установленных Страховщиком процентах от величины годовой страховой премии в зависимости от срока действия договора страхования (неполный месяц принимается за полный):

Срок действия договора в месяцах										
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

При заключении договоров страхования на срок менее одного месяца страховая премия исчислена следующим образом: Страховая премия = годовая страховая премия × 20% / 30 × n,

где n – срок действия договора страхования в днях.

8.7. При заключении договора страхования **на срок более одного года**, если договором страхования не предусмотрено иное, страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий (взносов) за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховой взнос за неполный год определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально полным месяцам действия договора страхования.

8.8. Страховая премия уплачивается Страховщику в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования, наличными денежными средствами или безналичным перечислением. При уплате страховой премии в рассрочку последствия неуплаты страховых взносов устанавливаются в Договоре страхования.

8.9. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие оплату страховой премии, и предъявлять их по требованию Страховщика.

8.10. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации (*далее – ЦБ РФ*), установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) всей суммы страховой премии (всей суммы страхового взноса – при оплате страховой премии в рассрочку). Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

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

8.11.1. 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; если Страхователем является юридическое лицо

- в момент поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика (представителя Страховщика);
- 8.11.2. при оплате наличными денежными средствами – дата получения страховой премии (страхового взноса) уполномоченным представителем Страховщика или дата уплаты денежных средств в кассу Страховщика.
- 8.12. 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.
- 8.13. 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.
- 8.14. По письменному поручению Страхователя страховую премию может уплатить любое другое лицо, при этом никаких прав по Договору страхования оно не приобретает. О данном поручении Страхователь обязан поставить в известность Страховщика, направив документальное подтверждение оснований для такой оплаты. Страхователь несет ответственность за действия такого лица.
- 8.15. При увеличении страховой суммы в период действия Договора страхования Страхователем уплачивается дополнительная страховая премия.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. 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, страхования гражданской ответственности);

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

9.2. При заключении Договора страхования между Сторонами должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- об определенном имуществе либо ином имущественном интересе, являющимся объектом страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия Договора страхования.

9.3. Договор страхования может быть заключен путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления на страхование Полиса страхования, подписанного Страховщиком, либо составления одного документа, подписанного Сторонами. Направление Полиса посредством сетей электросвязи и по адресу/номеру, указанному в письменном либо устном заявлении на страхование, является надлежащим вручением Полиса Страхователю. При этом Страховщик и Страхователь вправе при любой возникшей необходимости воспроизвести Полис на бумажный носитель. В случае заключения Договора страхования на основании устного заявления Страхователя, согласие Страхователя заключить Договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика Договора страхования/Полиса и/или уплатой страховой премии.

9.4. Договор страхования может быть составлен и направлен Страхователю в виде электронного документа – Полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика. Полис (свидетельство, сертификат, квитанция), подписанный квалифицированной электронной подписью Страховщика, может быть направлен Страхователю на указанный им адрес электронной почты путем размещения в Личном кабинете, сформированном Страхователем, либо Страховщиком по поручению или с согласия Страхователя, а также иными способами, не противоречащими действующему законодательству РФ.

9.5. 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».

9.6. 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, касающихся 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 уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений считаются направленными Сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме или в форме электронного документа через Личный кабинет или иным способом коммуникации, согласованным при заключении Договора страхования, в случае если это не противоречит законодательству РФ и предусмотрено настоящими Правилами, Договором страхования или соглашением Сторон.

Любые документы, уведомления и извещения в связи с заключением, изменением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, подписанные, в том числе, факсимильным воспроизведением подписи Страхователя, полученным путем сканирования оригинальной подписи Страхователя, направленные с адреса электронной почты Страхователя, указанного в Договоре страхования, переданные Страхователем Страховщику или уполномоченному Страховщиком лицу или иным способом, согласованным в Договоре страхования, признаются Сторонами оригиналами соответствующих документов, исходящими от Страхователя.

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.

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.

9.7. Все изменения и/или дополнения в Договор страхования оформляются Страховщиком в виде дополнительных соглашений к Договору страхования. Изменения и/или дополнения в Договор страхования, заключенный в письменной форме, или в Полис страхования, врученный Страховщиком Страхователю в подтверждение заключения Договора страхования (Полис), могут быть составлены и направлены Страхователю в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика.

9.8. В случае утери Договора страхования Страхователем Страховщик на основании заявления Страхователя выдает бесплатно дубликат Договора страхования, после чего утраченный Договор страхования с момента подачи заявления Страхователем считается недействительным, страховые выплаты по нему не производятся. При повторной утере Договора страхования в течение периода его действия Страховщик вправе требовать от Страхователя компенсации стоимости оформления нового Договора страхования.

9.9. Если иное не предусмотрено Договором страхования, для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику устное или письменное заявление на страхование, в котором указывает фамилию, имя, отчество (при наличии), дату и место рождения, гражданство, реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения (при наличии), данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания в Российской Федерации (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них миграционной карты предусмотрена законодательством РФ); данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания), в случае если наличие указанных данных предусмотрено законодательством РФ (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, предусмотрена законодательством РФ), адрес места жительства (регистрации) или места пребывания (адрес для направления корреспонденции), ИНН (при наличии), информацию о страховом номере индивидуального лицевого счета Страхователя (Застрахованного лица) в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии); адрес электронной почты, телефон (мобильный телефон), иную контактную информацию (при наличии) и следующую информацию о животном, необходимую для оценки страхового риска:

- вид, порода, вес, возраст, пол, номер чипа, кличка животного, фото материалы, а также при наличии номер клейма, инвентарный номер, особые приметы, фото материалы.

Перечень сведений и идентифицирующих признаков может быть сокращен по инициативе Страховщика.

9.10. Страхователь несет ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении на страхование и в приложениях к нему, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем пункте, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 ГК РФ. Страховщик не вправе требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

9.11. 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 в электронный документ - заявление Страхователя на страхование.

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.

Перечень сведений и документов в п. 9.9. Правил 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.

9.12. **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 договорестрахования.

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

9.13.1. 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/или 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.

9.13.2. 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;

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

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

9.14. **Договор страхования прекращается:**

9.14.1. 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;

9.14.2. 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;

9.14.3. 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. 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. При наличии заявленных по договору убытков страховая премия не возвращается.

При этом Стороны направляет письменное уведомление друг другу не менее чем за 30 (Тридцать) рабочих дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

9.14.4. Если Страхователь 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 соответствии 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.

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».

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

9.14.5. При досрочном отказе Страхователя – физического лица от договора страхования в иной срок, **чем предусмотрен «периодом охлаждения»**, по настоящим Правилам или по договору страхования, уплаченная Страхователем страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора.

9.14.6. 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).

9.14.7. 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 имущества по другой причине, нежели страховой случай.

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

9.15. 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.

9. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ СТРАХОВОГО РИСКА

10.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно сообщить Страховщику 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, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), письменном заявлении на страхование, а также в приложениях к ним и в настоящих Правилах, в части изменения информации, сообщенной в отношении застрахованного животного.

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

10.3. Дополнительная премия в этом случае рассчитывается по следующей формуле:

$$D = \frac{(B2 - B1) * n}{365}$$

где:

D – дополнительная страховая премия;

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

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

n – количество дней, оставшихся до окончания договора страхования.

10.4. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик

вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном главой 29 ГК РФ.

10.5. При неисполнении Страхователем обязанности по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, уже отпали.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик обязан:

а) разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и договоре страхования, по требованию Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованных лиц, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, а также предоставлять информацию в соответствии с законодательством Российской Федерации;

б) не разглашать сведения о договоре страхования, Страхователе, Выгодоприобретателе, Застрахованном лице, в том числе об их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

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

г) 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 об официальном сайте в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет», на котором размещается вышеуказанная информация;

д) по письменному запросу Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица, являющегося субъектом персональных данных, предоставить ему или его законному представителю сведения о целях, сроках и способах обработки персональных данных, относящихся к соответствующему субъекту персональных данных;

е) по требованию Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица предоставлять расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты;

ж) возместить расходы, произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем) 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;

з) 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, представлении 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);

и) по устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса после принятия решения о страховой выплате предоставить заявителю информацию о 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;

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

11.2. Страховщик имеет право:

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

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

в) 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;

г) при необходимости давать письменные рекомендации по уменьшению убытков;

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

е) отсрочить страховую выплату в случаях, предусмотренных в настоящих Правилах;

ж) проверять достоверность сообщенных Страхователем сведений;

з) требовать выполнения условий, предусмотренных законодательством и договором страхования;

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

11.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

а) 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.

б) уплатить страховую премию в размере и сроки, предусмотренные договором страхования;

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

г) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска;

д) соблюдать санитарно-гигиенические правила содержания и кормления животных и принимать необходимые меры в целях предотвращения и уменьшения ущерба застрахованному животному;

е) соблюдать порядок оказания ветеринарной помощи, предусмотренный Договором страхования;

ж) соблюдать предписания ветеринара, полученные в ходе оказания ветеринарной помощи, а также распорядок, установленный ветеринарным и иным учреждением) 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;

з) 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;

и) 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;

к) после проведения ремонтно-восстановительных работ предъявить имущество Страховщику для составления акта осмотра. При невыполнении Страхователем указанной обязанности, Страховщик не несет ответственности и не возмещает ущерб за повторное повреждение элементов имущества, заявленных ранее;

л) ознакомить Застрахованное лицо, указанное в договоре страхования, с настоящими Правилами и условиями договора страхования;

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

11.4. Страхователь имеет право:

а) требовать разъяснения положений Правил страхования и условий договора страхования;

б) 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;

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

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

д) 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;

е) один раз в течение действия Договора страхования бесплатно запросить у Страховщика копии действующего Договора страхования и иных документов, являющихся его неотъемлемой частью, за исключением информации, не подлежащей разглашению.

ж) один раз в течение действия Договора страхования получить бесплатно распечатанные на бумажном носителе и заверенные Страховщиком копии электронных документов, включая Договор страхования (Полис) и Правила страхования;

з) в течение действия договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика, кроме случаев, когда заявленный в договоре страхования Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения;

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

11.5. Договором страхования могут быть предусмотрены другие права и обязанности Страховщика, Страхователя.

12. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

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

а) Незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 часов (если иной срок не установлен договором страхования), с того момента как Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить Страховщика (его представителя) о наступлении такого события любым способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения (по факсу, по электронной почте, письмом и т.п. средствами связи), после чего следовать письменным указаниям Страховщика, если таковые будут сообщены.

Несвоевременное уведомление Страховщика о случившемся дает последнему право отказать в страховой выплате, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести выплату страхового возмещения.

б) Направить Страховщику в течение трех рабочих дней письменное уведомление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (такое уведомление должно содержать информацию о номере и дате договора; дату события, место/адрес, вид имущества, предполагаемый размер и вид ущерба/вреда и т.д.), и предоставить Страховщику всю необходимую информацию и документацию относительно наступившего события, для установления факта, причин и обстоятельств наступления страхового события и определения размера причиненного ущерба/вреда согласно раздела 13 настоящих Правил, а также осуществления Страховщиком права требования к виновной стороне при ее наличии (суброгации).

в) Сотрудничать со Страховщиком при проведении им расследований, включая, но не ограничиваясь предоставлением всей необходимой информации, а также обеспечивать условия получения любой дополнительной информации о событии, имеющем признаки страхового случая.

г) Принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возникшего ущерба (убытков), если это представляется возможным. Принимая такие меры, Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) должен следовать указаниям Страховщика, если они были сообщены.

д) Обеспечить документальное оформление события в компетентных органах и документов, подтверждающих размер убытков/ущерба/вреда.

12.2. Для получения страхового возмещения в части страхования имущества и транспортных расходов Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) необходимо предоставить Страховщику письменное заявление о наступлении страхового случая, содержащее в т.ч. номер мобильного телефона, адрес электронной почты, а также следующие документы:

12.2.1. копию документа, удостоверяющего личность Страхователя (Выгодоприобретателя), ИНН (при наличии);

12.2.2. документы, содержащие сведения о диагнозе, дате и состоянии здоровья, застрахованного животного при обращении за помощью, о проведенных манипуляциях и продолжительности лечения (ветеринарная карта или иной документ, выданный ветеринарным или иным учреждением);

12.2.3. выписанные ветеринарным врачом рецепты в связи с данным заболеванием со штампом аптеки и указанием стоимости

приобретенных медикаментов;

12.2.4. направления на прохождение лабораторных и диагностических исследований с указанием дат, наименований, обоснований и стоимости услуг;

12.2.5. счета ветеринарных учреждений за оказанные услуги (на фирменном бланке и с соответствующим штампом) с указанием информации о застрахованном животном (номер полиса, чипа, кличка, вид и порода и пр.) продолжительности лечения, перечня оказанных услуг с разбивкой по датам и стоимости, а также общей суммы к оплате;

12.2.6. справки компетентных органов, подтверждающие произошедшие опасное природное явление и (или) стихийное бедствие, неблагоприятное природное явление, пожар и (или) удар молнии, дорожно-транспортное происшествие и пр., в результате которых произошел страховой случай;

12.2.7. документы, подтверждающие оплату счетов за расходы, возмещаемые по настоящим Правилам;

12.2.8. документы, подтверждающие факт проезда на такси или общественном транспорте.

12.3. Для получения страховой выплаты в части страхования гражданской ответственности Страховщику должны быть предоставлены Страхователем (Выгодоприобретателем) следующие документы:

12.3.1. заявление о страховой выплате, содержащее в т. ч. номер мобильного телефона, адрес электронной почты;

12.3.2. копию документа, удостоверяющего личность Страхователя (Выгодоприобретателя), ИНН (при наличии);

12.3.3. документы, устанавливающие наличие и форму вины Страхователя в причинении вреда и причинно-следственную связь между действиями принадлежащего Страхователю животного, и причиненным вредом, а именно: акты судебных органов (при рассмотрении дела в суде), копия постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела по факту причинения вреда (в случае если в расследовании фактов причинения вреда принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы);

12.3.4. оригинал претензии Потерпевшего;

12.3.5. документы, подтверждающие размер ущерба, причиненного имуществу Потерпевшего в результате произошедшего события;

12.3.6. документы, подтверждающие расходы на ведение дела в суде, если дело передавалось на рассмотрение в суд;

12.3.7. документы лечебного учреждения, подписанные главным врачом, или заключение бюро медико-социальной экспертизы, устанавливающее степень утраты трудоспособности Потерпевшим лицом (в случае причинения вреда здоровью физического лица);

12.3.8. справку об утрате заработка (дохода) и дополнительных расходах Потерпевшего лица в связи с повреждением здоровья;

12.3.9. справку о составе семьи и заработке (доходе) Потерпевшего (в случае его смерти).

12.3.10. документы, подтверждающие права лица, предъявившего требование о возмещении вреда, на возмещение вреда в случае смерти Потерпевшего;

12.3.11. решение суда, устанавливающее обязанность Застрахованного лица возместить причиненный вред.

12.4. Также по запросу Страховщика предоставляются следующие документы:

12.4.1. 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);

12.4.2. 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);

12.4.3. документы, требование о предоставлении 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);

12.4.4. действующие договоры страхования в отношении имущества, указанного в договоре страхования, заключенные с другими страховщиками (при наличии).

12.4.5. по соглашению сторон в конкретном договоре страхования перечень документов, указанный в п. 12.4 настоящих Правил, может быть сокращен или конкретизирован.

12.5. Страховщик имеет право сократить перечень документов, указанный в п. 12.2, п. 12.3 настоящих Правил, если из имеющихся документов возможно установить факт и причины наступления страхового случая и размер причиненного ущерба.

В случае если условиями конкретного Договора страхования или согласно официальному сообщению Страховщика, размещаемому на его официальном сайте в сети «Интернет», либо согласно иным сообщениям от Страховщика, его уполномоченного представителя³, предусмотрена возможность предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) информации и документации для получения страховой выплаты в электронном виде, Страхователь (Выгодоприобретатель) может предоставить Страховщику документы, поименованные в п. 12.2, п. 12.3 настоящих Правил, в виде электронных документов, подписанных/ заверенных простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя).

Требование о наличии подписи считается выполненным, если использован установленный Страховщиком либо его уполномоченным представителем и принятый Страхователем способ, позволяющий достоверно определить лицо, выразившее волю как Страхователя (Выгодоприобретателя).

Для приема документов, необходимых для получения страховой выплаты, могут быть использованы, в том числе программные компоненты мобильных приложений (в т.ч. сайт) Страховщика (его уполномоченного представителя) или Сервисной компании.

В случае, если это допускается Договором страхования или соглашением между Сторонами, прием документов, необходимых для получения страховой выплаты, может осуществляться Страховщиком по электронной почте.

При этом Страховщик вправе принять решение по заявленному событию на основании документов, подписанных/заверенных электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя) / направленных по электронной почте (если это предусмотрено Договором страхования или соглашением Сторон), или затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя) оригиналы или заверенные в соответствующих компетентных органах копии документов, предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) в виде электронных документов, заверенных Страхователем (Выгодоприобретателем) / направленных по электронной почте.

В случае запроса Страховщиком оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов срок осуществления страховой выплаты исчисляется с момента получения Страховщиком оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов, указанных в п. 12.2 и п. 12.3 настоящих Правил.

Страховщик вправе разрешить Страхователю предоставление документации для получения страховой выплаты в электронном виде в иных случаях, чем это предусмотрено абзацем 2 настоящего пункта.

В случае если заявление о страховой выплате и документы по заявленному событию подаются Страхователем (Выгодоприобретателем) в электронном виде, то Страховщик вправе до осуществления страховой выплаты направить Страхователю

³ Под уполномоченным представителем Страховщика, в контексте настоящего пункта Правил, понимается юридическое лицо, уполномоченное Страховщиком на осуществление действий по приему и передаче Страховщику информации и документации необходимой для получения страховой выплаты.

(Выгодоприобретателю) любым доступным образом (СМС-сообщение на телефон, по электронной почте, посредством размещения в личном кабинете Страхователя и т. д.) осуществленный им расчет страховой выплаты.

При этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан сообщить о своем согласии или несогласии с размером страховой выплаты, рассчитанной без предоставления оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов, не позднее 2 (двух) рабочих дней с даты предоставления Страховщиком соответствующего расчета. При согласии Страхователя (Выгодоприобретателя) с расчетом Страховщика срок выплаты страхового возмещения исчисляется с даты получения соответствующего согласия, при несогласии с расчетом суммы страхового возмещения, рассчитанной без представления оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно предоставить Страховщику оригиналы или заверенные в соответствующих компетентных органах копии документов, предоставленных им ранее в виде копий, подписанных/заверенных электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя). В последнем случае срок осуществления страховой выплаты исчисляется с момента получения Страховщиком оригиналов или заверенных в соответствующих компетентных органах копий документов.

12.6. Если Страховщиком будет выявлено, что предоставленные Страхователем или его представителем документы недостаточны для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) такие документы являются ненадлежащим образом оформленными, Страховщик принимает их и в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней уведомляет об этом заявителя с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов. При этом срок принятия решения не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

В случаях проведения сверки и/или экспертизы выставленных к оплате счетов (иных документов) на предмет их соответствия страховому случаю и объему страхового покрытия, а также в случаях необходимости прохождения застрахованным животным дополнительного обследования и/или предоставления документов, подтверждающих состояние здоровья застрахованного животного, срок принятия решения и их оплаты может быть увеличен до 90 (девяноста) рабочих дней. Об использовании права на отсрочку выплаты Страховщик сообщает Страхователю.

12.7. 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 соглашением сторон), направить Страхователю требование о предоставлении оригиналов документов. Требование может быть направлено в виде электронного документа, заверенного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика.

Если по представленным документам установить факт, причины, обстоятельства наступившего события, размер и характер причиненных убытков не представляется возможным, то Страховщик вправе с учетом конкретных обстоятельств события мотивированно запросить необходимые для подтверждения факта и причин наступления страхового случая, размера страховой выплаты сведения у компетентных органов (МВД, МЧС, Росгидромета, прокуратуры, органов местного самоуправления, аварийно-технических служб, государственных, ведомственных и иных комиссий и других органов, медицинских организаций и других органов), предприятий, учреждений, организаций, располагающих информацией об обстоятельствах произошедшего события, размере причиненных убытков, а также вправе самостоятельно выяснять обстоятельства и причины такого события.

12.8. 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. 13.5 настоящих Правил. В случае если Страховщик запросил оригиналы документов, в том числе в рамках первичного электронного документооборота, срок по п. 13.5 Правил начинает исчисляться с момента получения последнего из соответствующих оригиналов.

12.9. 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.

12.10. Страховщик вправе произвести страховую выплату в случае отсутствия каких-либо документов, указанных в п. 12.2, 12.3 настоящих Правил, если их отсутствие не влияет на возможность установления факта, причины, обстоятельства наступившего страхового случая, размера и характера причиненных убытков.

12.11. Договором страхования могут быть определены иные условия, при которых обращение в компетентные органы и предоставление документов не является обязательным.

13. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. Страховая выплата - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

13.2. Страховая выплата по Договору страхования в части страхования имущества осуществляется в денежной форме. Порядок осуществления страхового возмещения может указываться в Договоре страхования.

13.3. Страховая выплата по Договору страхования в части страхования имущества осуществляется Страховщиком в виде возмещения Выгодоприобретателю средств, израсходованных на получение ветеринарной помощи и иных услуг, предусмотренных Договором страхования, на основании предъявленных документов, подтверждающих произведенные расходы, и в пределах установленной Договором страхования страховой суммы (установленных Договором страхования лимитов).

Страховая выплата по Договору страхования в части страхования транспортных расходов осуществляется Страховщиком в виде возмещения Выгодоприобретателю средств, израсходованных на перевозку заболевшего или получившего травму застрахованного животного на такси или общественным транспортом до ветеринарной клиники и обратно, на основании предъявленных документов, подтверждающих произведенные расходы, и в пределах установленной Договором страхования страховой суммы, с учетом условия, предусмотренного в п. 4.3.3 настоящих Правил.

13.4. Страховая выплата по Договору страхования в части страхования гражданской ответственности осуществляется Страховщиком в виде возмещения Выгодоприобретателю или Застрахованному лицу расходов, поименованных в п. 4.5 настоящих Правил на основании предъявленных документов, подтверждающих произведенные расходы, и в пределах установленной Договором страхования страховой суммы (установленного Договором страхования лимита).

13.5. После представления Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем всех необходимых документов, указанных

в Правилах и/или договоре страхования, позволяющих судить о причинах и обстоятельствах, повлекших наступление события, обладающего признаками страхового случая, и о размере причиненного убытка (вреда), Страховщик в течение 50 (пятидесяти) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен в договоре страхования) со дня представления Страхователем (Выгодоприобретателем) всех необходимых документов должен принять одно из следующих решений:

13.5.1. о признании заявленного события страховым случаем.

В этом случае в указанный в п. 13.5 настоящих Правил срок Страховщик:

- если размер убытка находится в пределах франшизы или событие произошло в период ожидания при наступления события, обладающего признаками страхового случая по страхованию потери работы, направляет Страхователю письменное уведомление об этом;
- в остальных случаях – утверждает Страховой акт и производит страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты его утверждения, *если иные сроки не предусмотрены договором страхования;*

13.5.2. 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, *если иные сроки не предусмотрены договором страхования;*

13.5.3. 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, *если иные сроки не предусмотрены договором страхования;*

13.5.4. 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 таких документов.

Страховое расследование проводится в течение 30 (тридцати) рабочих дней после получения всей необходимой информации в соответствии с настоящим пунктом Правил страхования.

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.

13.6. По страховому случаю «Нарушение жизнедеятельности» (п. 4.3.1.4 настоящих Правил) выплата страхового возмещения производится путем организации и оплаты консультационных услуг, в порядке и на условиях, предусмотренных Приложением № 1 к настоящим Правилам.

13.7. Если Страхователь заключил договоры страхования одного и того же животного с несколькими Страховщиками, то Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору страхования к общей страховой сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования данного животного с учетом положений п. 4 ст. 951 ГК РФ.

13.8. **Размер страхового возмещения по страхованию гражданской ответственности** определяется в зависимости от условий страхования, изложенных в конкретном договоре страхования, и включает:

13.8.1. *суммы возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью физических лиц*, исчисляемого в соответствии с требованиями гражданского законодательства:

- а) расходы на возмещение утраченного потерпевшим лицом заработка (дохода), который он имел либо определенно мог иметь, размер которого определяется в соответствии с положениями действующего законодательства;
- б) дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья потерпевшего лица, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, расходы на посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевшее лицо нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;
- в) выплаты лицам, имеющим в соответствии с гражданским законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, в размере той доли заработка (дохода) умершего лица, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни;
- г) расходы на погребение.

Выплата страхового возмещения за вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц, производится независимо от сумм, причитающихся им по социальному обеспечению и договорам обязательного и добровольного личного страхования.

13.8.2. *суммы возмещения вреда, причиненного в виде утраты (гибели) или повреждения имущества*, включают:

- а) в случае утраты (гибели) имущества – стоимость погибшего имущества на момент причинения вреда за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;
- б) в случае повреждения имущества – расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества до того состояния, в котором оно было до страхового случая. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей (за вычетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов и запасных частей) и оплату работ по ремонту (восстановлению) (оплате услуг специализированных, сервисных, ремонтных организаций (служб) по демонтажу, ремонту, монтажу поврежденного имущества, доставке нового имущества взамен утраченного. Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения ущерба, то имущество считается погибшим. При невозможности привести поврежденное имущество в состояние, в котором оно было до наступления страхового случая, сумма возмещения вреда определяется суммой, на которую уменьшилась действительная стоимость имущества в результате наступления страхового случая.

13.8.3. *расходы, которые лицо, чье право нарушено (потерпевшее лицо)*, произвело или должно будет произвести для восстановления

нарушенного права в виде реального ущерба, за исключением убытков (ущерба, вреда), указанных в п. 5.4 Правил страхования.

13.8.4. Выплата страхового возмещения в части возмещения вреда производится Выгодоприобретателю.

13.8.5. Если Страхователь (Застрахованное лицо) с письменного согласия Страховщика самостоятельно компенсировал потерпевшему лицу (Выгодоприобретателю) причиненный вред, то выплата страхового возмещения производится Страхователю, Застрахованному лицу.

13.8.6. В тех случаях, когда вред, причиненный в результате страхового случая, компенсирован Выгодоприобретателю лицом, виновным в причинении вреда, не являющимся Страхователем или Застрахованным лицом, Страховщик возмещает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, полученной Выгодоприобретателем.

13.9. Если договором страхования была установлена франшиза, то при расчете размера страхового возмещения учитываются положения Раздела 7 настоящих Правил.

13.10. Страховщик выплачивает страховое возмещение в пределах, установленных договором страхования страховой суммы (лимитов ответственности/лимитов выплаты), за исключением случаев, предусмотренных п. 13.11 настоящих Правил.

13.11. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

13.12. Договором страхования при страховании имущества или гражданской ответственности может быть предусмотрено возмещение дополнительных расходов (с установлением лимитов ответственности) в пределах страховой суммы за документально подтвержденные, необходимые и целесообразные расходы, связанные с проведением, с согласия Страховщика, экспертизы и выяснением обстоятельств наступления страхового случая, определения размера подлежащего возмещению ущерба, а также расходы и издержки, связанные с подачей документов в суд, исключая все административные расходы.

13.13. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишаящее права Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения по договору страхования, то Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель обязан незамедлительно (в срок, не превышающий 5 (пять) рабочих дней) вернуть Страховщику полученное страховое возмещение.

13.14. В случае возникновения разногласий и/или споров между Страховщиком, Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем о причинах и размере причиненного ущерба, каждая из сторон вправе обратиться в независимые экспертные организации для проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, обратившейся за ее проведением.

13.15. При страховании в валютном эквиваленте страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату наступления страхового случая, но не более максимального курса для выплаты. Страховщик вправе установить максимальный курс для выплат.

Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты, установленный Центральным Банком РФ на дату поступления всей суммы страховой премии (всей суммы первого страхового взноса – при оплате страховой премии в рассрочку) на расчетный счет или в кассу Страховщика, увеличенный на 1% за каждый месяц действия договора страхования (в т.ч. неполный), прошедший с даты поступления всей суммы страховой премии (всей суммы первого страхового взноса – при оплате страховой премии в рассрочку) (если иной ожидаемый процент увеличения роста курса соответствующей иностранной валюты не установлен договором страхования) до даты осуществления страховой выплаты. В случае если курс соответствующей иностранной валюты, установленный Центральным банком Российской Федерации, на дату осуществления страховой выплаты превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страховой выплаты определяется исходя из максимального курса для выплаты.

13.16. Предоставление информации Страхователю (Выгодоприобретателю) по результатам рассмотрения события, обладающего признаками страхового случая:

13.16.1. 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.

13.16.2. Страховщик обязан по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в 30 - дневный 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), один раз бесплатно по каждому страховому случаю.

13.16.3. 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.

14. СУБРОГАЦИЯ

14.1. 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.

14.2. 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.

14.3. 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.

14.4. 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.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Отношения сторон, не предусмотренные настоящими Правилами, определяются в соответствии действующим законодательством Российской Федерации.

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

15.3. 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.

15.4. 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.

15.5. При недостижении 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 Выгодоприобретатель – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель;
- в соответствии с действующим законодательством, если Страхователь (Выгодоприобретатель) – физическое лицо.

ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ

1. Настоящая Программа страхования включает в себя консультационные услуги ветеринарного врача (далее – Услуга), оказываемые в отношении застрахованного животного Страхователя (Выгодоприобретателя) (далее – Клиент) при наступлении страхового случая «Нарушение жизнедеятельности», установленного п. 4.3.1.4 Правил страхования.

1.1. Способ получения Услуги – аудио-консультация по телефону или видео-консультация по видеосвязи.

1.2. Средство получения Услуги – любое телекоммуникационное устройство (телефон, персональный компьютер или любое мобильное средство связи Клиента – далее Оборудование) с наличием возможности совершения аудио или видео звонка. Клиент самостоятельно отвечает за работоспособность используемого им для получения Услуги Оборудования.

1.3. Порядок получения Услуги.

Для получения Услуги Клиенту или лицу, содержащему застрахованное животное, необходимо авторизоваться на сайте Сервисной компании и осуществить предварительную запись на свободный временной слот к ветеринарному врачу.

1.4. По итогам общения с Клиентом ветеринарный врач составляет развернутый отчет, предусматривающий рекомендации и план ветеринарных активностей для застрахованного животного Клиента в течение 1 (одного) года.

1.5. Количество обращений за Услугой, доступное в период действия Договора страхования – в соответствии с условиями Договора страхования и на основании договора между Страховщиком и Сервисной компанией.

1.6. Временные рамки для обращения Клиента за Услугой – в соответствии с условиями Договора страхования и на основании договора между Страховщиком и Сервисной компанией в течение 365 дней с даты вступления в силу Договора страхования.

1.7. Территория оказания Услуги – Российская Федерация.

1.8. Основание для оказания Услуги – обращение Клиента за Услугой.

1.9. Услуга включает:

Сбор анамнеза застрахованного животного Клиента в течение 30 (тридцати) минут.

По итогам беседы с Клиентом ветеринарный врач готовит Отчет, который включает в себя:

- план профилактических вакцинаций и обработок со сроками;
- рекомендации по прохождению профилактических процедур, проверок здоровья застрахованного животного;
- план сроков кастрации с описанием подготовки – по необходимости;
- план сроков вязки, если животное несет племенную ценность – по необходимости;
- возрастные, породные предрасположенности и заболевания, заболевания вследствие нарушения режима содержания;
- рекомендации по кормлению, включая формулы переводов на новые рационы;
- рекомендации по домашней аптечке (перечень препаратов и расходных материалов первой необходимости, стандартный ликбез по первой помощи в случае ранений, обморожений, укусов насекомых, аллергических реакций немедленного типа, проведению термометрии, оценке состояния видимых слизистых, скорости наполнения капилляров, чдд, чсс).
- напоминания о мероприятиях, согласно разработанным планам, в виде смс-напоминания или уведомления на указанный Клиентом адрес электронной почты.

1.10. Правила организации оказания Услуги:

1.10.1. Услуга не предоставляется в случае, если Клиент находится в состоянии алкогольного, токсического и/или наркотического опьянения и/или в состоянии, требующем оказания скорой, экстренной или неотложной медицинской помощи.

1.10.2. Страхование не распространяется на расходы, связанные с вакцинацией и превентивными мерами по защите застрахованного животного Клиента.

2. При включении в Договор страхования страхового случая «Нарушение жизнедеятельности» страхование распространяется на страховые случаи, связанные с нижеперечисленными заболеваниями застрахованного животного, вызванные прививками:

- для кошек: панлейкопения, вирусный ринотрахеит, калицивироз;
- для собак: чума плотоядных, вирусный гепатит, парвовирусный энтерит, парагрипп.

При этом, страховыми случаями признаются заболевания застрахованного животного, профилактируемые стандартными вакцинами, и наступившие несмотря на строгое соблюдение Страхователем (Выгодоприобретателем) рекомендаций по вакцинации.

3. В случаях если положения настоящей Программы страхования противоречат положениям Правил страхования, преимущественную силу имеют положения настоящей Программы страхования.