

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «СИБИРСКИЙ ДОМ СТРАХОВАНИЯ»
(ООО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «СДС»)**

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом № 307/ОД от 31.05.2019
Генеральный директор
ООО «Страховая компания «СДС»

_____ А.А. Кашуба

**ПРАВИЛА
КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ
СРЕДСТВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТА**

СОДЕРЖАНИЕ

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ И ОБЩИЕ УСЛОВИЯ	3
2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	5
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	5
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ	7
5. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ	10
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ ОПЛАТЫ	12
7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	13
8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ	13
9. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА	17
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	18
11. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	20
12. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ	32
13. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ (ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЯ) НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ)	33
14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ	33
15. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН	33
16. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	34
17. ПРИЛОЖЕНИЯ	35

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ И ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

1.1. Настоящие Правила приняты в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации о страховании, содержат условия, на которых Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Сибирский Дом Страхования» (ООО «Страховая компания «СДС»), именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает договоры комплексного страхования средств наземного транспорта с юридическими и дееспособными физическими лицами, в дальнейшем именуемыми Страхователями.

1.2. Страхование, осуществляемое на основании настоящих Правил, представляет собой отношения по защите имущественных интересов юридических и физических лиц, нарушаемых вследствие случайных неблагоприятных обстоятельств при эксплуатации транспортных средств (далее – ТС) при наступлении определенных событий.

1.3. Страхование по настоящим Правилам включает:

- страхование ТС и установленного на нем дополнительного оборудования;
- страхование гражданской ответственности владельцев ТС;
- страхование от несчастных случаев лиц, находящихся в момент наступления страхового случая в застрахованном ТС.

1.4. Страхование осуществляется на основе договора страхования, заключаемого между Страховщиком и Страхователем в соответствии с законодательством РФ и настоящими Правилами.

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

1.6. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены и/или дополнены) при заключении договора страхования или в течение срока его действия, о чем указывается в договоре страхования. В случае расхождения отдельных положений Правил страхования и договора страхования условия договора страхования имеют приоритетное значение.

1.7. Субъекты страхования:

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Сибирский Дом Страхования» (ООО «Страховая компания «СДС»), юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и перестрахованию и получившее лицензии на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством порядке.

Страхователь – юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

Водитель – физическое лицо, допущенное в установленном законом порядке к управлению транспортным средством, указанным в договоре страхования. На время владения ТС Водитель выполняет обязанности Страхователя, указанные в настоящих Правилах. Невыполнение Водителем обязанностей Страхователя влечет за собой те же последствия, что и невыполнение данных обязанностей Страхователем.

Страхователь - физическое лицо вправе заключить договор страхования на условиях ограниченного использования ТС Водителями, перечень или критерии определения которых Страхователь заявляет при заключении договора либо заблаговременно (до наступления страхового случая) в период его действия. В таком случае при заключении договора страхования перечень или критерии определения Водителей указываются в договоре страхования (страховом полисе).

В случае если Страхователь не указан в договоре страхования в числе Водителей и (или) не соответствует критериям их определения, Страхователь не является лицом, допущенным к управлению ТС для договоров, предусматривающих допуск к управлению ТС ограниченного числа Водителей.

Договор страхования в отношении Страхователя - юридического лица считается заключенным с условием допуска к управлению ТС любого количества Водителей.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия допуска Водителей к управлению ТС.

Застрахованные лица – водитель и пассажиры, находящиеся в салоне застрахованного ТС с ведома и по доброй воле Страхователя.

Пассажир – находящееся в застрахованном транспортном средстве в период его эксплуатации другое физическое лицо, кроме Водителя.

Потерпевшие лица – лица, находящиеся вне застрахованного ТС, жизни, здоровью или имуществу которых был причинен вред при использовании ТС.

Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключен договор страхования:

- в части страхования имущества Выгодоприобретателем может быть только лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного транспортного средства (дополнительного оборудования),

- в части страхования ответственности – Потерпевшие лица,

- в части страхования от несчастных случаев – Застрахованные лица, в случае смерти – названные в договоре страхования лица, либо наследники по закону.

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.

Договор страхования в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует»). При заключении такого договора Страхователю выдается полис на предъявителя (при этом сам полис должен содержать отметку «страхование за счет кого следует» или «на предъявителя»). При осуществлении Страхователем или Выгодоприобретателем прав по такому договору, в том числе, при предъявлении требования о страховой выплате необходимо представление этого полиса Страховщику.

1.8. Определения, содержащиеся в настоящих Правилах:

Транспортные средства (ТС) – транспортные средства отечественного и иностранного производства (легковые, грузовые, грузопассажирские автомобили, автобусы и другие пассажирские ТС, прицепы и полуприцепы, мотоциклы, мотороллеры, мотоколяски, сельскохозяйственная техника, другие самоходные машины и механизмы), зарегистрированные или подлежащие регистрации органами ГИБДД и/или других компетентных органах, осуществляющих регистрацию транспортных средств, в том числе временно ввезенные.

Дополнительное оборудование (ДО) – механизмы, установки, приспособления, приборы, иное оборудование, снаряжение и принадлежности, стационарно установленные на транспортном средстве, не входящие в комплект поставки ТС в соответствии с документацией завода-изготовителя.

Легкосъемное дополнительное оборудование, не требующее монтажа, не может быть застраховано. К такому оборудованию, в том числе, относятся: планшетные компьютеры, радиотелефоны, GPS-навигаторы, видеорегистраторы; съемное теле-аудио- и видеооборудование, которое может быть установлено и демонтировано без применения инструментов.

Дорожно-транспортное происшествие – событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.

Стихийное бедствие – опасное природное явление или процесс, трактуемые в соответствии с понятиями, установленными действующими нормативными актами (в том числе – ГОСТами) Российской Федерации, в том числе:

– землетрясение – естественные толчки участков земной поверхности силой 5 и более баллов по шкале MSK-64;

– вулканическое извержение;

– наводнение, паводок, ледоход – воздействие воды и/или льда, вызванное повышением уровня рек, морей и иных водоемов, грунтовых вод, интенсивным таянием снега, ливневыми осадками, прорывами искусственных или естественных плотин;

– буря (шторм) – силовое воздействие воздушного потока со скоростью 21 м/с (9 баллов по шкале Бофорта) и более;

– ураган – ветер разрушительной силы и значительной продолжительности, скорость которого свыше 30 м/сек (12 баллов по шкале Бофорта);

– смерч – атмосферный вихрь;

– цунами – длинные волны, порождаемые мощным воздействием подводных землетрясений (в основном) на всю толщу воды в океане или другом водоеме;

– тайфун – тропический циклон (вихреобразный ураган) со скоростью ветра до 30 м/сек;

– оползень, горный обвал;

– сход снежных лавин, камнепад, сель,

– град – атмосферные осадки в виде частиц льда округлой или неправильной формы (градин).

Пожар – неконтролируемое горение, вызванное внешним воздействием источников открытого огня или повышенной температуры.

Взрыв – мгновенное разрушение имущества под давлением расширяющихся газов или пара.

Кузовной элемент – бампер, молдинг бампера, спойлер, решетка радиатора, крыло с молдингом, дверь с молдингом, расширитель крыла (двери), накладка, капот, боковина, крышка багажника, пороги,

стойка кузова, борт или стенка кабины. Внешнее дополнительное оборудование, установленное на ТС, не относится к кузовным элементам. Не является одним кузовным элементом – крыша, пол ТС.

Требования Потерпевших лиц о возмещении причиненного им вреда - письменные требования (в том числе в форме претензий), адресованные непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу), а также иски в суд.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (в части личного страхования – Застрахованных лиц), связанные:

а) с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения застрахованного имущества – ТС, дополнительного оборудования, установленного на транспортных средствах;

б) с причинением вреда здоровью Застрахованных лиц, находящихся в транспортном средстве, указанном в договоре страхования, а также с их смертью;

в) с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации.

2.2. По договору страхования могут быть застрахованы:

2.2.1. Транспортные средства, прошедшие таможенное оформление и приобретенные Страхователем в установленном законом Российской Федерации порядке, в том числе ввезенные на территорию РФ из-за границы, которые не состоят на учёте в информационных базах данных уполномоченных государственных органов РФ и/или Интерпола как ранее похищенные, находящиеся в технически исправном состоянии, не имеющие значительных механических и коррозионных повреждений, допущенные к использованию на дорогах общего пользования, зарегистрированные или подлежащие регистрации в порядке, установленном законодательством РФ, в том числе временно ввезенные.

Ответственность за сообщение и обязанность по предоставлению таких данных несет Страхователь.

2.2.2. Дополнительное оборудование, установленное на транспортные средства, не входящее в заводскую комплектацию в соответствии с информацией завода-изготовителя.

Дополнительное оборудование не подлежит страхованию отдельно от транспортного средства, на котором оно установлено.

2.2.3. Гражданская ответственность владельцев транспортных средств за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при эксплуатации транспортных средств.

2.2.4. Водитель и пассажиры транспортного средства.

2.3. На основании типовых условий страхования/типовых договоров/страховых полисов, без наличия специальных полномочий на заключение соответствующих договоров, на страхование не принимаются:

2.3.1. Транспортные средства иностранного и отечественного производства, у которых отсутствуют номер кузова (рамы) или номер двигателя, предусмотренные заводом-изготовителем;

2.3.2. Транспортные средства, номера кузова (рамы) или двигателя которых не соответствуют регистрационным документам на ТС;

2.3.3. Транспортные средства, находящиеся в аварийном состоянии, имеющие повреждения и (или) коррозию трех и более кузовных элементов;

2.3.4. Транспортные средства, не прошедшие таможенное оформление;

2.3.5. Транспортные средства, зарегистрированные в органах безопасности дорожного движения в странах СНГ, Прибалтики, эксплуатируемые на территории РФ по доверенности.

2.4. Страховщик вправе установить иные ограничения в отношении ТС, принимаемых на страхование, а также отказать в заключение договора страхования по результатам проведенного предстрахового андеррайтинга.

2.5. Если иного не предусмотрено соглашением сторон, по договору страхования ТС страхуется один комплект резины и дисков ТС, который установлен на ТС в момент заключения договора страхования.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховыми рисками являются предполагаемые события, обладающие признаками вероятности и случайности, на случай наступления которых заключается договор страхования.

3.2. Рисками, по которым проводится страхование на основании настоящих Правил, являются:

3.2.1. **«УЩЕРЬ»** - повреждение или уничтожение ТС (его отдельных частей, агрегатов и узлов) в результате наступления следующих событий:

- дорожно-транспортного происшествия (далее – ДТП);
- пожара, взрыва и, если иное не предусмотрено соглашением сторон, исключая события, произошедшие по причине короткого замыкания, неисправности или аварийного режима работы электрооборудования ТС или связанные с самовозгоранием ТС, перевозкой огне/взрывоопасных веществ с нарушением правил пожарной безопасности или с использованием источников открытого огня для прогрева двигателя или иных агрегатов ТС;
- стихийных бедствий;
- падения инородных предметов, находящихся вне салона, кабины или багажного отделения застрахованного ТС, в том числе деревьев, снега и льда;
- повреждения ТС животными, находящимися вне салона, кабины или багажного отделения застрахованного ТС;
- противоправных действий третьих лиц, ответственность за которые установлена Уголовным кодексом РФ.

3.2.2. **«ХИЩЕНИЕ»** - утрата транспортного средства и/или установленного на нем дополнительного оборудования, отдельных узлов, агрегатов и частей ТС в результате кражи, грабежа, разбоя, угона (в трактовке этих понятий уголовным законодательством РФ) при наличии факта, что в ТС или ином доступном третьим лицам месте не были оставлены ключи к этому ТС и/или специальные средства доступа к ТС, выполненные в отличной от ключа форме (брелок, чип, карта электронной активации и т.п.), и/или регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС).

Непредставление Страхователем ключей (брелоков, карт и пр.) и/или регистрационных документов Страховщику после наступления события, имеющего признаки страхового случая, рассматривается как их оставление в ТС (ином доступном третьим лицам месте), за исключением случаев, когда:

- регистрационные документы и/или ключи, брелоки, пульта, электронные ключи, карточки к ТС были похищены вместе с ТС в результате грабежа или разбоя,
- Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставил постановление органов МВД о приобщении комплекта оригинальных ключей и/или регистрационных документов от застрахованного ТС к материалам уголовного дела в качестве вещественных доказательств,
- Страхователь до наступления страхового случая письменно уведомил Страховщика об утрате таких ключей или регистрационных документов.

Обязательства по риску «ХИЩЕНИЕ» возникают у Страховщика с 00 часов дня, следующего за днем регистрации в органах ГИБДД или других компетентных органах, осуществляющих регистрацию транспортных средств, застрахованного транспортного средства, если иное не предусмотрено договором страхования;

3.2.3. **«УЩЕРЬ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ОБОРУДОВАНИЮ»** - повреждение или уничтожение дополнительного оборудования в результате:

- ДТП;
- пожара, взрыва, и, если иное не предусмотрено соглашением сторон, исключая события, произошедшие по причине короткого замыкания, неисправности или аварийного режима работы электрооборудования ТС или связанные с самовозгоранием ТС, перевозкой огне/взрывоопасных веществ с нарушением правил пожарной безопасности или с использованием источников открытого огня для прогрева двигателя или иных агрегатов ТС;
- стихийных бедствий;
- падения инородных предметов, находящихся вне салона, кабины или багажного отделения застрахованного ТС, в том числе деревьев, снега и льда;
- противоправных действий третьих лиц, ответственность за которые установлена Уголовным кодексом РФ.

3.2.4. **«ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ»** - ответственность Страхователя или лиц, допущенных Страхователем к управлению ТС и указанных в договоре страхования (страховом полисе), перед Потерпевшими лицами за нанесенный имущественный или физический вред, возникший вследствие ДТП в период действия договора страхования при использовании застрахованного ТС Страхователем или уполномоченным им лицом/лицами.

По договору страхования, заключенному с физическим лицом, застрахованным считается риск гражданской ответственности самого Страхователя и лиц, эксплуатирующих транспортное средство по

доверенности (на ином законном основании) и прямо указанных в договоре страхования (страховом полисе) как лица, допущенные к управлению ТС.

По договору страхования, заключенному с юридическим лицом, застрахованным считается риск гражданской ответственности самого Страхователя при эксплуатации застрахованного ТС.

3.2.5. **«НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ»** - причинение вреда жизни и (или) здоровью Застрахованного лица в процессе его нахождения в застрахованном транспортном средстве и возникшее в результате дорожно-транспортного происшествия.

Договор страхования заключается на случай наступления следующих событий:

- временная утрата трудоспособности Застрахованного лица,
- установление инвалидности Застрахованного лица,
- смерть Застрахованного лица.

3.3. Страховыми случаями являются события, свершившиеся в период действия договора страхования (страхового полиса), предусмотренные договором страхования (страховые риски), с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю, Потерпевшим лицам).

3.4. По договору страхования, заключаемому на основании настоящих Правил, могут быть застрахованы все риски, указанные в пункте 3.2. или только отдельные из них.

При этом:

«Полное КАСКО» - это страхование ТС по комбинации рисков **«УЩЕРБ»** и **«ХИЩЕНИЕ»**;

«Частичное КАСКО» - это страхование ТС только по риску **«УЩЕРБ»**.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Согласно настоящим Правилам не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению:

4.1.1. Моральный вред, упущенная выгода, простой, потеря дохода и другие, косвенные и коммерческие потери, убытки и расходы Страхователя, Выгодоприобретателя, Потерпевших лиц, такие как: штрафы, проживание в гостинице во время ремонта застрахованного ТС, командировочные расходы, потери, связанные со сроками поставки товаров и производства услуг;

4.1.2. Ущерб, причиненный находившемуся в ТС во время страхового случая имуществу или оборудованию, если его страхование не предусмотрено договором страхования;

4.1.3. Ущерб, вызванный утратой товарной стоимости ТС, естественным износом ТС и дополнительного оборудования вследствие их эксплуатации;

4.1.4. Ущерб, вызванный хищением, повреждением, уничтожением комплекта инструментов, аптечки, огнетушителя, знака аварийной остановки, стационарных противоугонных средств, если последние не были установлены заводом-изготовителем или не были застрахованы как дополнительное оборудование;

4.1.5. Ущерб, вызванный хищением, повреждением, уничтожением застрахованной автомагнитолы со съемной передней панелью (включая переднюю панель), если передняя панель была оставлена в застрахованном транспортном средстве на время отсутствия в нем водителя;

4.1.6. Ущерб, вызванный хищением, утратой или повреждением регистрационных знаков ТС;

4.1.7. Ущерб, вызванный поломкой, отказом, выходом из строя деталей, узлов и агрегатов ТС в результате его эксплуатации, в том числе вследствие гидроудара, попадания во внутренние полости узлов и агрегатов посторонних предметов, животных, птиц, (за исключением случаев наезда на предметы, животных и птиц при движении автомобиля) и каких-либо веществ;

4.1.8. Ущерб, вызванный повреждением колес (шин, колесных дисков, колпаков колес), если это не повлекло за собой повреждения других деталей, узлов или агрегатов транспортного средства. В любом случае не возмещается ущерб, связанный с повреждением шин, если эксплуатация ТС запрещена в соответствии с нормативными актами Российской Федерации вследствие неудовлетворительного состояния шин;

4.1.9. Ущерб, вызванный точечным повреждением лакокрасочного покрытия без повреждения детали (сколы) площадью меньше 0,1 кв. см и (или) длиной менее 1 см, колесных дисков в виде царапин, задиров и вмятин длиной до 5 см, локальным повреждением остекления кузова ТС (включая остекление крыши) и стекол приборов внешнего освещения (сколы) длиной менее 5 мм;

4.1.10. Ущерб, вызванный утратой (в том числе хищением) ключей, брелоков, чипов, карт электронной активации;

4.1.11. Убытки, возникшие вследствие невозврата застрахованного ТС Страхователю при страховании ТС, передаваемого в прокат, лизинг, аренду и т.п.;

4.1.12. Хищение застрахованного ТС, произошедшее при условии оставления в ТС или в доступном третьим лицам месте ключей к этому ТС и/или специальных средств доступа к ТС,

выполненных в отличной от ключа форме (брелок, чип, карта электронной активации и т.п.), и/или хотя бы одного из регистрационных документов на ТС (свидетельство о регистрации, паспорт ТС), за исключением случаев хищения ТС в результате грабежа с применением насилия или разбоя;

4.1.13. Хищение дополнительного оборудования или частей ТС, если они находились в момент страхового события отдельно от застрахованного ТС;

4.1.14. Хищение запасных колес ТС, если их хищение произошло без причинения повреждений самому застрахованному ТС;

4.1.15. Ущерб, вызванный повреждением или уничтожением ТС/дополнительного оборудования, произошедшим вследствие эксплуатации Страхователем (Водителем) технически неисправного транспортного средства. Технически неисправным транспортным средством считается ТС, имеющее неисправности, указанные в «Перечне неисправностей и условий, при которых запрещается эксплуатация транспортных средств» - «Приложение к Основным положениям по допуску транспортных средств к эксплуатации и обязанностях должностных лиц по обеспечению безопасности дорожного движения»;

4.1.16. Любой ущерб или хищение застрахованного ТС, ввезённого на территорию РФ с нарушением действующих таможенных норм и правил, и/или числящихся в информационных базах данных органов государственной власти РФ и/или органов Интерпола как ранее похищенные;

4.1.17. Хищение застрахованного транспортного средства, оборудованного спутниковой противоугонной системой (далее СПС) в случае ее неработоспособности, не находящейся на действующем гарантийном техническом обслуживании в связи с нарушением Страхователем условий гарантийного обслуживания, в том числе с оставленными в салоне устройствами, считывающими защитный код;

4.1.18. Ущерб, вызванный повреждением, утратой, уничтожением или хищением эмблем, декоративных колесных колпаков, грязезащитных щитков (брызговиков), щеток-стеклоочистителей, декоративной крышки бензобака, за исключением, когда такое повреждение произошло вследствие получения ТС других повреждений. Если повреждение вышеизложенных деталей произошло в результате ДТП по риску «УЩЕРБ», то они подлежат возмещению согласно Правилам;

4.1.19. Хищение ТС, после которого Страхователь не представил Страховщику полный комплект регистрационных документов на застрахованное ТС и ключей, брелоков, пультов, электронных ключей, карточек к этому ТС в количестве, указанном в договоре страхования, за исключением случаев, когда:

- регистрационные документы и/или ключи, брелоки, пульты, электронные ключи, карточки к ТС были похищены вместе с ТС в результате грабежа или разбоя,

- Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставил постановление органов МВД о приобщении комплекта оригинальных ключей и/или регистрационных документов от застрахованного ТС к материалам уголовного дела в качестве вещественных доказательств,

- Страхователь до наступления страхового случая письменно уведомил Страховщика об утрате таких ключей или регистрационных документов;

4.1.20. Ущерб или хищение застрахованного ТС, дополнительного оборудования в случае оставления Страхователем (Выгодоприобретателем, Водителем) дверей и/или окон ТС открытыми (не запертыми на замок) во время стоянки ТС при отсутствии (даже кратковременном) в салоне ТС водителя и/или пассажиров;

4.1.21. Ущерб, вызванный повреждением или уничтожением ТС, дополнительного оборудования в результате пожара, взрыва, происшедшего в результате короткого замыкания в электросистеме застрахованного ТС;

4.1.22. Ущерб, вызванный любыми событиями по договору страхования, если Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованный, Водитель) предоставил Страховщику информацию, не соответствующую действительности об обстоятельствах заявленного события (в том числе, если Страхователь предоставил ключи от ТС и/или ключи, брелоки, пульты, карточки от противоугонных систем, не относящиеся к застрахованному ТС);

4.1.23. Ущерб, возникший по причине заводского брака или брака, допущенного во время восстановительного ремонта;

4.1.24. Ущерб, напрямую не связанный со страховым случаем;

4.1.25. Ущерб, заявленный Страхователем без предоставления документов из компетентных органов (в случаях, предусмотренных пунктом 11.6.9. настоящих Правил) после окончания срока действия договора страхования, а также заявленный в срок, но без предоставления застрахованного ТС на осмотр Страховщику до окончания срока действия договора;

4.1.26. Ущерб, вызванный повреждениями или дефектами, выявленными в процессе ремонта (скрытые дефекты) ТС, если Страхователь не исполнил обязанности по согласованию со Страховщиком устранения таких повреждений и дефектов, установленные в пункте 11.6.3. настоящих Правил;

4.1.27. Ущерб, вызванный повреждением ТС, произошедшим вследствие перемещения внутри ТС перевозимых предметов (груза или иного имущества), если такое перемещение не явилось следствием страхового случая;

4.1.28. Ущерб, если повреждения причинены только обивке и внутренним деталям салона застрахованного ТС, салона ТС, предназначенного для перевозки пассажиров, или части ТС/кузова, предназначенного для перевозки грузов.

4.2. Не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием события, которые привели к повреждению, гибели застрахованного ТС, причинению вреда жизни и здоровью Застрахованных лиц, а так же вреда Потерпевшим лицам, если они произошли:

4.2.1. в результате умышленных действий Страхователя, Выгодоприобретателя, лица, допущенного к управлению застрахованным транспортным средством по договору страхования (полису), пассажиров застрахованного ТС, направленных на наступление страхового случая, либо при совершении или попытке совершения вышеуказанными лицами преступления;

4.2.2. вследствие психических нарушений или тяжелых нервных расстройств, эпилептического припадка, инсульта или инфаркта у лица, управлявшего ТС;

4.2.3. в процессе управления застрахованным транспортным средством лицом:

- не допущенным к управлению по договору страхования (страховому полису);
- не имеющим водительского удостоверения на право управления транспортным средством или имеющим водительское удостоверение не той категории;
- не имеющим доверенности на право управления застрахованным транспортным средством или не указанным в путевом листе;

- находившимся в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического или иного) или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении транспортным средством, а также, если водитель застрахованного ТС оставил в нарушение Правил дорожного движения, установленных нормативно-правовым актом Российской Федерации, место ДТП либо уклонился от прохождения в соответствии с установленным порядком освидетельствования на состояние опьянения, либо употребил алкогольные напитки, наркотические, психотропные или иные одурманивающие вещества после ДТП, до прохождения указанного освидетельствования или принятия решения об освобождении от такого освидетельствования;

4.2.4. в процессе перевозки ТС в качестве груза;

4.2.5. во время использования застрахованного ТС в соревнованиях, испытаниях или для обучения вождению без письменного согласования со Страховщиком;

4.2.6. в результате передачи застрахованного ТС в лизинг, аренду, прокат или залог без письменного согласования со Страховщиком;

4.2.7. вследствие нарушения Страхователем или лицом, допущенным к управлению застрахованным транспортным средством по договору страхования (полису), правил эксплуатации ТС, пожарной безопасности, перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (согласно Правилам дорожного движения);

4.2.8. в результате использования источников открытого огня для прогрева двигателя или иных агрегатов ТС.

4.3. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик не несет ответственности за страховые случаи, происшедшие вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- террористического акта, мятежа, путча, иного незаконного захвата власти;
- изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного ТС или дополнительного оборудования по распоряжению государственных органов.

4.4. По отдельному соглашению сторон страховое покрытие может распространяться на случаи, указанные в пунктах 4.1.9. и 4.2.5. настоящих Правил, на что должно быть прямо указано в тексте договора страхования.

4.5. Договором страхования могут быть предусмотрены иные случаи сужения ответственности Страховщика по сравнению со страховыми случаями (рисками), указанными в пунктах 3.2., 4.1., 4.2. настоящих Правил, такие, например, как:

- использование ТС только в пределах определенной в договоре территории страхования;
- страхование только на случай полной фактической или конструктивной гибели ТС;
- страхование только на случай иной, чем наступление фактической или конструктивной гибели ТС;

- страхование только на случай наступления страхового случая по вине Страхователя (Водителей) (в том числе на случай наступления страхового случая в результате нарушения Страхователем (Водителями) Правил дорожного движения при отсутствии нарушений Правил дорожного движения со стороны третьих лиц или на случай наступления страхового случая в результате нарушения Страхователем (Водителями) Правил дорожного движения при наличии нарушений Правил дорожного движения со стороны третьих лиц);

- страхование только на случай наступления страхового случая по вине третьих лиц (в том числе на случай наступления страхового случая в результате нарушения третьими лицами Правил дорожного движения при отсутствии нарушений Правил дорожного движения со стороны Страхователя (Водителей));

- исключение из страхового покрытия повреждений отдельных деталей, узлов и агрегатов ТС и т.п.;

- страхование только на случай наступления отдельных событий из числа предусмотренных соответствующим риском (например, страхование по риску «УЩЕРБ» только на случай ДТП, исключая при этом ущерб по иным причинам, и т.п.).

Указанное в настоящем пункте сужение страхового покрытия может применяться к одному либо всем застрахованным по договору страхования рискам.

5. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма по страхованию ТС и установленного на нем дополнительного оборудования не может превышать их действительную стоимость (страховую стоимость) на момент заключения договора страхования.

5.3. Действительной стоимостью считается стоимость ТС, ДО в месте его нахождения в день заключения договора страхования.

Действительная стоимость ТС может быть определена:

- по документам, подтверждающим стоимость ТС (договор купли-продажи, справка-счет, счет-фактура завода-изготовителя или официального дилера (продавца), чеки, квитанции и другие платежные документы и пр.);

- из различных источников, характеризующих продажную цену страхуемого ТС на дату заключения договора страхования на данной территории (прайс-листы дилеров, каталоги, иная справочная или периодическая литература);

- на основании оценки, произведенной независимым экспертом.

Действительная стоимость ДО может быть определена:

- по документам, подтверждающим стоимость приобретения каждого элемента ДО (для нового ДО);

- по документам, подтверждающим стоимость приобретения каждого элемента ДО с учетом амортизационного износа: 20% за первый год эксплуатации ДО, 15% за второй год эксплуатации, 10% за третий и последующие года эксплуатации;

- на основании оценки, произведенной независимым экспертом.

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

В действительную стоимость дополнительного оборудования не входят затраты на его установку.

Стороны не могут оспаривать страховую стоимость ТС, определенную договором страхования, за исключением случаев, когда Страховщик был намеренно введен в заблуждение Страхователем.

5.4. Договором страхования может быть установлена постоянная или изменяющаяся страховая сумма. Изменяющаяся страховая сумма определяется следующей общей формулой:

$$S = S_n * K_{сс},$$

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

S_n – страховая сумма, установленная на дату начала действия договора страхования,

$K_{сс}$ – коэффициент снижения страховой суммы, значение которого или порядок расчета которого определяется соглашением сторон. Значение коэффициента может находиться в диапазоне от 0,01 до 1.

Если иного не определено соглашением сторон в договоре, то значение коэффициента $K_{сс}$ определяется по следующей формуле, указываемой в договоре страхования:

Для новых ТС – в течение первого года использования с даты начала такого использования ТС:

$$K_{cc} = 1 - (N/365)*20\%.$$

Для бывших в эксплуатации ТС - в течение второго и последующих годов с даты начала использования ТС:

$$K_{cc} = 1 - (N/365)*13\%,$$

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

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

- для ТС, дата первой постановки которого на регистрационный учет (в том числе, по причине ввоза из-за границы) неизвестна, - 1 июля года выпуска ТС;
- для ТС, ни разу не поставленных на регистрационный учет, - дата приобретения ТС последним на дату заключения договора страхования собственником.

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

Страховая сумма по дополнительному оборудованию изменяется (снижается) в течение действия договора страхования в соответствии с таким же порядком, как для ТС. Значение коэффициента K_{cc} при страховании ДО определяется по формулам, приведенным в настоящем пункте, за исключением случаев страхования аудио- и видеоаппаратуры, коэффициент K_{cc} по которым независимо от года эксплуатации определяется по формуле:

$$K_{cc} = 1 - (N/365)*20\%.$$

5.5. Страховая сумма по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ» устанавливается по соглашению, достигнутому между Страхователем и Страховщиком. Договором страхования (полисом) в пределах страховой суммы может быть установлен лимит возмещения Страховщика по каждому страховому случаю.

5.6. По риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» договор страхования может быть заключен:

5.6.1. «По паушальной системе».

При заключении договора страхования «По паушальной системе» устанавливается общая страховая сумма на все места в ТС, с установлением лимитов возмещения Страховщика по каждому пострадавшему;

5.6.2. «По системе мест»

При заключении договора страхования «По системе мест» отдельно оговаривается страховая сумма на каждое конкретное место в ТС.

При этом количество застрахованных мест не может превышать количество посадочных мест в ТС, предусмотренных заводом-изготовителем.

5.7. Договором страхования может быть установлена страховая сумма для ТС ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование). С наступлением страхового случая Страховщик возместит Страхователю или Выгодоприобретателю часть убытков, понесенных последним, пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости. Договором страхования может быть предусмотрен более высокий размер страхового возмещения, но в любом случае он не может превышать страховую стоимость ТС и/или дополнительного оборудования.

5.8. В договоре страхования (страховом полисе) стороны могут указать размер некомпенсируемого Страховщиком убытка – франшизу, устанавливаемую в процентах от страховой суммы или в определенном размере. Франшиза может быть установлена условной или безусловной.

При этом:

- при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях возмещается убыток за вычетом суммы франшизы;
- при установлении условной франшизы Страховщик не несет ответственности за убытки в размере, не превышающем или равном франшизе, однако возмещает убытки полностью, если их размер превышает франшизу.

Если в договоре не указан тип франшизы, франшиза считается безусловной.

Если договором страхования не обусловлено иное, то по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ» устанавливается безусловная франшиза на каждый страховой случай в размере страховых сумм, определенных

законодательством РФ для договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств на дату наступления страхового случая.

5.9. В договоре страхования устанавливается предельный размер выплат страхового возмещения за весь срок действия страхования (лимит возмещения Страховщика).

По соглашению сторон лимит возмещения Страховщика может быть установлен по одному из вариантов:

- «Страховая сумма с уменьшением на размер выплаченного страхового возмещения» – страховая сумма является совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим за время действия договора страхования (агрегатная страховая сумма);

- «Страховая сумма без уменьшения на размер выплаченного страхового возмещения» – страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по каждому страховому случаю за весь период действия договора страхования (неагрегатная страховая сумма).

Вид лимита возмещения указывается в договоре страхования. Если в договоре страхования вид лимита возмещения не указан, то считается установленным лимит «Страховая сумма с уменьшением на размер выплаченного страхового возмещения».

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ ОПЛАТЫ

6.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования (страховым полисом).

6.2. Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими на момент заключения договора страхования тарифами, исходя из условий договора и оценки степени риска.

6.3. 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.

Размер страхового тарифа в зависимости от выбранных Страхователем страховых рисков определяется в процентах от страховой суммы на основании базовых годовых страховых тарифов, утвержденных Страховщиком.

Страховщик в каждом конкретном случае вправе применять к базовым страховым тарифам повышающие и понижающие коэффициенты, размер которых определяется в зависимости от факторов страхового риска, в том числе от результата предыдущего страхования.

6.4. Страховая премия уплачивается Страхователем одновременно за весь период страхования или в рассрочку в виде нескольких страховых взносов. Страховая премия (первый страховой взнос) уплачивается в день заключения договора страхования либо в срок, предусмотренный в договоре страхования. Порядок и сроки уплаты страховой премии определяются договором страхования.

Страховая премия (страховые взносы) может быть уплачена Страхователем наличными деньгами в кассу Страховщика, уполномоченному представителю Страховщика, либо путем оплаты банковской картой, либо путем перечисления на расчетный счет Страховщика.

При оплате страховой премии в безналичной форме Страхователь обязан в платежном поручении сослаться на номер и дату счета, на основании которого производилась оплата страховой премии, и(или) номер договора страхования (страхового полиса), по которому осуществляется оплата страховой премии.

Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день поступления денежных средств в кассу Страховщика либо уполномоченному представителю Страховщика наличными деньгами, либо путем оплаты банковской картой, или день поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика (при безналичной уплате).

6.5. Если условиями договора страхования предусмотрено вступление договора в силу со дня его подписания и при этом по условиям договора страховая премия (первый страховой взнос) подлежит уплате в течение определенного договором срока со дня его вступления в силу, то в случае не уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в указанный в договоре срок, договор страхования автоматически досрочно прекращает свое действие с 00 часов дня, следующего за днем, определенным как последний день уплаты страховой премии (первого страхового взноса).

При этом Страхователь обязан в течение срока, установленного Страховщиком, оплатить причитающуюся часть страховой премии за период, в течение которого действовал договор страхования.

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

При этом договором страхования с физическим лицом (кроме договоров страхования, связанных с осуществлением предпринимательской деятельности индивидуальными предпринимателями) могут быть предусмотрены следующие последствия:

- зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;
- досрочное прекращение договора страхования;
- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;
- расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;
- иные последствия, предусмотренные законодательством.

Если в качестве последствий договором страхования предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения должен быть указан в договоре страхования.

6.7. Если иное не установлено договором страхования, то при уплате страховой премии в рассрочку устанавливаются следующие последствия неуплаты очередного страхового взноса:

6.7.1. В случае неуплаты очередного страхового взноса в размере и срок, указанный в договоре страхования, договор страхования автоматически досрочно прекращает свое действие с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как последний день уплаты очередного страхового взноса, если в договоре страхования не будет предусмотрено иное. При этом ранее уплаченная часть страховой премии возврату не подлежит.

6.7.2. В случае неуплаты очередной страховой премии (страхового взноса) за период страхования в размере и срок, указанный в договоре страхования, заключенном на период более одного года, договор страхования автоматически досрочно прекращает свое действие с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как последний день уплаты очередной страховой премии (взноса) за период страхования, если в договоре страхования не будет предусмотрено иное. При этом ранее уплаченная часть страховой премии возврату не подлежит.

6.8. В случае если договором страхования предусмотрена уплата Страхователем страховой премии в рассрочку, то при наступлении страхового случая до срока уплаты очередного страхового взноса, Страхователь обязан уплатить Страховщику сумму страховой премии за год действия договора страхования, в котором наступил страховой случай.

6.9. Если в соответствии с договором страхования страховая премия вносится в рассрочку и к моменту установления обстоятельств, связанных с тем, что страховая сумма превышает страховую стоимость, она внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть оплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

6.10. Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

6.11. Если уполномоченный Страховщиком на получение страховой премии страховой агент (страховой брокер) несвоевременно либо не в полном объеме перечислил ее Страховщику, Страховщик не освобождается от обязанности исполнять договор страхования.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается сроком на один год, если в нем не предусмотрено иное.

7.2. Договор страхования, заключенный в соответствии с настоящими Правилами, считается краткосрочным, если он заключен на срок менее года.

7.3. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса).

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной, более поздний срок начала действия страхования.

7.4. Договор страхования прекращается в 24 часа дня, указанного в договоре (страховом полисе), как дата его окончания.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ

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

8.2. Договор страхования может быть заключен на основании устного или письменного заявления Страхователя.

Форма письменного заявления (Приложение № 2 к настоящим Правилам) является типовой и Страховщик оставляет за собой право вносить в него изменения и дополнения.

Страхователь по требованию Страховщика обязан заполнить заявление на страхование установленной Страховщиком формы. Заявление на страхование заполняется собственноручно Страхователем либо его представителем.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении договора страхования может быть заполнено представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

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

Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении, несет Страхователь. Заполненное заявление подписывается Страхователем или его представителем и является неотъемлемой частью договора страхования.

Письменное заявление Страхователя может быть создано и отправлено им в электронной форме с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», при наличии на указанном сайте такой возможности. Указанный официальный сайт Страховщика может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

Заявление на страхование, созданное и отправленное Страховщику через его официальный сайт (в электронной форме), подписанное Страхователем – физическим лицом простой электронной подписью в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе.

Страхователи – юридические лица обязаны в электронном документообороте со Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами использовать соответствующую квалифицированную подпись в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа, подписанного обеими сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Формы страхового полиса (Приложение № 3 к настоящим Правилам) и договора страхования (Приложение № 4 к настоящим Правилам) являются типовыми и Страховщик оставляет за собой право вносить в них изменения и дополнения в соответствии с условиями конкретного договора страхования и законодательством Российской Федерации.

8.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не могут быть известны Страховщику. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе (заявлении на страхование).

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в стандартной форме договора страхования или в заявлении на страхование, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством РФ.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

8.4. Договор страхования ТС может быть заключен только в пользу лица, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого ТС (например, в пользу собственника, арендатора, нанимателя, залогодержателя, комиссионера, которому передано имущество). Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного ТС, недействителен.

8.5. При заключении договора страхования Страхователь по требованию Страховщика обязан предоставить:

- учредительные документы Страхователя - юридического лица;
- документ, удостоверяющий личность Страхователя или действующего от его имени представителя;
- доверенность на право заключения договора страхования или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя;

- регистрационные документы на ТС и документы, подтверждающие наличие интереса в сохранении имущества, передаваемого на страхование (паспорт транспортного средства, документы, подтверждающие приобретение ТС (дополнительного оборудования), договор аренды (лизинга) ТС и т.д.);

- водительские удостоверения лиц, допущенных к управлению (Водителей);

- документы, содержащие информацию о предыдущей истории страховании в отношении Страхователя и (или) застрахованного ТС.

По соглашению со Страховщиком Страхователем могут быть предоставлены копии указанных выше документов.

При создании письменного заявления на страхование с использованием сайта Страховщика указанные в настоящем пункте документы предоставляются Страхователем в электронном виде (в том числе в виде электронных файлов в формате pdf, jpg и т.д.).

Все документы должны быть предоставлены исключительно на русском языке либо с переводом на русский язык. Документы, выданные (оформленные) за границей Российской Федерации, принимаются к рассмотрению при условии признания их легитимности на территории РФ (при наличии апостиля, легализации и т.д.).

По решению Страховщика перечень документов/информации, приведенный в настоящем пункте, может быть сокращен, если это не влияет на оценку вероятности наступления страхового случая.

Кроме того необходимо предъявить все ключи, брелоки, чипы и карты электронной активации.

8.6. При заключении договора страхования или изменении его условий Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить для осмотра представителю Страховщика транспортное средство. Результаты проведенного осмотра фиксируются Страховщиком в письменном виде в Акте осмотра, который подписывается сторонами. За поврежденные или отсутствующие по любой причине элементы ТС (узлы, агрегаты, детали), зафиксированные при осмотре транспортного средства на момент заключения договора страхования, Страховщик не несет ответственности.

8.7. В случае утери договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик выдает Страхователю дубликат договора страхования (полиса) на основании его письменного заявления.

8.8. Территорией страхования является территория Российской Федерации, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.9. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия договора страхования осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц – Выгодоприобретателей и Водителей на обработку их персональных данных.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотрены настоящей статьей.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 20 (двадцати) лет с момента прекращения действия договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

Договором страхования могут быть определены иные (уточненные) условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

8.10. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

8.10.1. Истечения срока его действия.

8.10.2. Исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (в том числе выплаты страхового(-ых) возмещения(-ий) в размере страховой суммы), а также осуществления Страховщиком страховой выплаты на условиях «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ» или по риску «ХИЩЕНИЕ».

8.10.3. Смерти Страхователя - физического лица или ликвидации Страхователя - юридического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования (полисе) при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, выделении, преобразовании).

8.10.4. Ликвидации Страховщика, за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страхового портфеля) другому Страховщику в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

8.10.5. Прекращения возможности наступления страхового случая и существования страхового риска по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Страхователь обязан письменно уведомить об этом Страховщика.

8.10.6. Отказа Страхователя от договора страхования. При этом Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

8.10.7. Расторжения договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

8.10.8. Расторжения договора по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и (или) договором страхования.

8.10.9. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.11. В случае прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным пунктами 8.10.1., 8.10.2. настоящих Правил, договор прекращается с момента реализации данных оснований.

8.12. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. При этом договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой наступления обстоятельств, указанных в п. 8.10.5. настоящих Правил.

8.13. При досрочном прекращении договора страхования по инициативе Страхователя договор прекращает свое действие со дня получения Страховщиком письменного заявления об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, если указанная дата наступает позднее даты получения заявления Страховщиком.

В этом случае оплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором страхования.

Если договором страхования или соглашением к нему предусмотрена возможность возврата части страховой премии при досрочном прекращении договора страхования по инициативе Страхователя, а также при расторжении договора по инициативе Страхователя в связи с переходом права собственности застрахованного ТС, то Страхователю возвращается часть уплаченной страховой премии пропорционально не истекшему сроку действия договора страхования (в днях) за вычетом расходов на ведение дела Страховщика (в соответствии с размером нагрузки в действующей структуре тарифной ставки) за вычетом выплаченных и подлежащих выплате страховых возмещений. Не подлежит возврату остаток страховой премии по истечении 10-ти месяцев с начала действия договора страхования.

В случае если на момент прекращения договора страхования имеется заявленное и неурегулированное страховое событие, наступившее в период страхования, возврат части страховой премии производится после его окончательного урегулирования (страховой выплаты).

Если по договору осуществлялись страховые выплаты, то в случае прекращения (расторжения) договора страхования возврат части страховой премии не производится, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.14. При отказе Страхователя – физического лица от договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения, независимо от момента уплаты страховой премии при

отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в следующем порядке:

- в случае если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования в указанный период и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме;

- в случае если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования в указанный период, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Для целей реализации настоящего пункта договор страхования прекращает свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения договора.

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

8.15. В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 8.10.7. настоящих Правил, договор считается расторгнутым с даты подписания сторонами соглашения, если иное не предусмотрено соглашением сторон.

Вопрос о возврате оплаченной страховой премии при досрочном расторжении договора по соглашению сторон определяется соглашением сторон.

8.16. У Страховщика отсутствует обязанность по выплате страхового возмещения по событиям, наступившим после даты досрочного прекращения договора, а также всем событиям, предусматривающим выплату возмещения без предоставления справок из компетентных органов (осуществляемую в соответствии с пунктом 11.6.9. настоящих Правил) и заявленным Страхователем после даты досрочного прекращения договора страхования.

8.17. Изменение договора возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.18. Соглашение об изменении договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования.

8.19. В случае внесения изменений в договор страхования обязательства считаются измененными и вступают в силу со дня заключения соглашения сторон об изменении договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

9. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан сообщать 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.

Обо всех значительных изменениях Страхователь или Выгодоприобретатель обязаны сообщать Страховщику незамедлительно, но во всяком случае не позднее 24 часов с момента, когда им стало известно об этом, любым доступным способом (в том числе по телефону или факсу), и не позднее 2 (двух) рабочих дней в письменной форме с приложением документов, подтверждающих эти изменения.

9.2. Значительными признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование и в Правилах страхования.

Таковыми значительными изменениями, в частности, являются:

9.2.1. Передача застрахованного ТС и/или его дополнительного оборудования по договору аренды (проката), залога или другим гражданско-правовым договорам;

9.2.2. Переход права собственности на ТС к другому лицу;

9.2.3. Значительное повреждение или уничтожение ТС или дополнительного оборудования, вызванное не страховым случаем;

9.2.4. Изменение целей использования ТС, указанных в заявлении на страхование;

9.2.5. Снятие ТС с учета в органах ГИБДД, перерегистрации ТС в органах ГИБДД;

9.2.6. Утрата, хищение или замена регистрационных документов и/или регистрационных знаков ТС;

9.2.7. Замена номерных агрегатов ТС (кузова, двигателя и др.);

9.2.8. Утрата (в том числе хищение) ключей, брелоков, чипов, карт электронной активации от застрахованного ТС;

9.2.9. Изменение списка лиц, допущенных к управлению ТС, прямо указанных в договоре страхования (страховом полисе);

9.2.10. Изменение условий хранения транспортного средства;

9.2.11. Установка, удаление, выход из строя противоугонной (охранной) системы или устройства.

9.3. В случаях, предусмотренных пунктами 9.2.6., 9.2.8. настоящих Правил, Страхователь или Выгодоприобретатель обязан незамедлительно, но во всяком случае не позднее 24 часов с момента, когда им стало известно об этом, заявить в письменном виде в компетентные органы и Страховщику. При несоблюдении данных сроков, Страховщик имеет право полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения.

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

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9.5. В случае отсутствия уведомления или несвоевременного уведомления Страховщика об обстоятельствах, изложенных в пункте 9.2. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

9.6. Независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять состояние застрахованного ТС и установленного на нем дополнительного оборудования, а также правильность сообщенных Страхователем сведений.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. При заключении договора страхования ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования, с условиями договора страхования и порядком его заключения, с порядком обращения к Страховщику для внесения изменений, досрочного расторжения договора страхования, с порядком заявления о событии, имеющем признаки страхового случая, вручить Страхователю экземпляр Правил;

10.1.2. Произвести, при признании произошедшего события страховым случаем, страховую выплату в порядке, сроке и размерах, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования;

10.1.3. Известить Страхователя (Выгодоприобретателя) об отказе в страховой выплате, если имеются основания для отказа, в срок, указанный в пункте 12.3. настоящих Правил;

10.1.4. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе), Застрахованных лицах и их имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

10.1.5. Если договор страхования заключается с условием проведения осмотра ТС, ознакомить Страхователя с условиями и порядком проведения осмотра;

10.1.6. Совершать другие действия, предусмотренные договором страхования.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), обо всех действующих или заключаемых договорах страхования в отношении данного ТС, а также по требованию Страховщика представить для осмотра представителю Страховщика транспортное средство;

10.2.2. Своевременно и в полном объеме оплачивать страховую премию (страховые взносы) в порядке, установленном договором страхования;

10.2.3. При наступлении страхового случая принимать доступные меры для спасения застрахованного ТС, предотвращения его дальнейшего повреждения и уменьшения ущерба;

10.2.4. После наступления события, имеющего признаки страхового случая, незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 часов с момента, когда ему стало известно или должно было стать известно о событии, заявить о случившемся в соответствующие государственные органы, уполномоченные проводить расследование обстоятельств произошедшего события, а именно:

- органы ГИБДД – в случае ДТП;
- территориальные органы МВД – в случае противоправных действий третьих лиц;
- органы Государственной противопожарной службы – в случае пожара, взрыва;
- государственный орган, осуществляющий надзор и контроль за состоянием окружающей среды – в случае стихийных бедствий.

10.2.5. Заявить Страховщику о событии, имеющем признаки страхового случая, с указанием всех известных обстоятельств возникновения события в следующие сроки с момента, как ему стало известно о наступлении данного события:

а) по рискам «УЩЕРБ», «УЩЕРБ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ОБОРУДОВАНИЮ», «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ» - в течение 7 (семи) календарных дней,

б) по риску «ХИЩЕНИЕ» - в течение 3 (трех) календарных дней,

в) по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» - в течение 30 (тридцати) календарных дней.

Все заявления о событиях, имеющих признаки страхового случая, подаются в письменном виде и подписываются Страхователем или его уполномоченным представителем, подробно знающим все обстоятельства наступления такого события, либо лицом, непосредственно управлявшим ТС в момент наступления события. Заявление должно быть передано представителю Страховщика лично, а также может быть направлено почтой на адрес Страховщика.

При наступлении страхового случая за границей Российской Федерации обязанность, указанную в настоящем пункте Правил, Страхователь должен исполнить в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней после своего возвращения из-за границы.

10.2.6. Сохранить поврежденное застрахованное ТС в том виде, в каком оно оказалось после событий, приведших к его повреждению, до его осмотра Страховщиком. Изменение характера и степени полученных застрахованным ТС повреждений допускается только в том случае, если это было продиктовано соображениями безопасности и/или спасением людей;

10.2.7. Предъявить поврежденное ТС представителю Страховщика для осмотра и согласования с ним дальнейших действий по урегулированию претензии;

10.2.8. После ликвидации ущерба, вызванного страховым случаем, и восстановления (ремонта) ТС - предъявить его Страховщику. При невыполнении указанной обязанности или отказе Страхователя исполнить данную обязанность Страховщик не несет ответственность за аналогичное повторное повреждение ТС;

10.2.9. Возвратить Страховщику полученное страховое возмещение в полном объеме или часть страхового возмещения, если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховое возмещение;

10.2.10. Известить Страховщика о получении Страхователем (Выгодоприобретателем) возмещения от других лиц, виновных в причинении ему ущерба, в течение суток со дня получения такого возмещения;

10.2.11. Вернуть Страховщику сумму полученного страхового возмещения за похищенное ТС и/или дополнительное оборудование в случае если ТС и/или дополнительное оборудование будут найдены или передать Страховщику найденное ТС и/или дополнительное оборудование, что оформляется соответствующим письменным соглашением сторон;

10.2.12. В случае утраты, гибели застрахованного имущества после признания произошедшего события страховым случаем и принятия решения Страховщиком о страховой выплате Страхователь обязан до произведения страховой выплаты подписать отказ от своих прав на застрахованное имущество (абандон) в пользу Страховщика, которое оформляется специальным соглашением о переходе прав на утраченное или погибшее имущество к Страховщику с момента произведения страховой выплаты. В указанных случаях к Страховщику переходят все права на застрахованное имущество при страховании имущества в полной стоимости и права на долю застрахованного имущества пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости при страховании имущества не в полной стоимости.

10.2.13. По требованию Страховщика передать последнему поврежденные запчасти, подлежащие замене, за которые Страховщиком должна будет произведена выплата;

10.2.14. Довести до сведения лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС (Водителей), требования настоящих Правил и договора страхования (страхового полиса);

10.2.15. В письменном виде извещать Страховщика обо всех обстоятельствах, которые могут повлечь за собой изменение степени страхового риска, в течение двух рабочих дней с даты, когда Страхователю стало известно о возникновении таких обстоятельств. Такими обстоятельствами признаются события, определенные в пункте 9.2. настоящих Правил;

10.2.16. Совершать другие действия, предусмотренные договором страхования (страховым полисом) и настоящими Правилами.

Обязанности, указанные в пункте 10.2. настоящих Правил, возлагаются также на Выгодоприобретателя и Застрахованных лиц.

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. Проверять предоставляемую Страхователем, Выгодоприобретателем, Застрахованными и иными лицами информацию, а также выполнение Страхователем настоящих Правил страхования и условий договора страхования (страхового полиса);

10.3.2. При необходимости направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового события;

10.3.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая;

10.3.4. Потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска при уведомлении Страхователем об обстоятельствах, влекущих за собой увеличение степени риска, и потребовать расторжения договора страхования, если Страхователь возражает против изменения его условий или доплаты страховой премии;

10.3.5. Отказать в страховой выплате в случае признания события не страховым, либо по иным основаниям, предусмотренным настоящими Правилами, письменно уведомив Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованное лицо, Потерпевших лиц) и указав причины отказа;

10.3.6. Осуществлять обработку персональных данных (в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных») Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованных лиц) в целях исполнения договора страхования, предоставления Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованным лицам) информации о страховых продуктах и услугах Страховщика, в том числе путем осуществления со Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованными лицами) прямых контактов с помощью средств связи, а также в иных целях, не запрещенных законодательством.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. Получить информацию о Страховщике в объеме, на условиях и в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;

10.4.2. Получить консультации Страховщика об условиях настоящих Правил и условиях действия договора страхования;

10.4.3. При заключении договора страхования назначать юридических и физических лиц (Выгодоприобретателей), имеющих интерес в сохранении застрахованного ТС и дополнительного оборудования, для получения страховых выплат по договору страхования, а также заменять их по своему усмотрению до наступления страхового случая;

10.4.4. Получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

10.4.5. Получить страховую выплату при наступлении страхового случая в объеме и порядке, установленном условиями, на которых был заключен договор страхования.

11. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ.

ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю, Потерпевшим лицам) убытки, возникшие в результате наступления страхового случая. Возмещение ущерба производится путем страховой выплаты в размере, определяемом в соответствии с содержанием настоящего раздела.

11.2. Страховая выплата производится после того, как полностью будут определены причины, участники, последствия произошедшего события и размер ущерба, при условии признания Страховщиком произошедшего события страховым случаем. При этом обязанность предоставления документов, обосновывающих причины наступления страхового случая и размер ущерба, возлагается на Страхователя или Выгодоприобретателя.

11.3. Страховщик рассматривает заявление о страховой выплате и документы, предусмотренные пунктами 11.6.8.4., 11.7.2.2., 11.8.5.-11.8.7., 11.9.3.-11.9.4. настоящих Правил (в зависимости от наступившего страхового случая и вида причиненного вреда), в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком последнего из документов, необходимых для принятия решения, если иной срок не оговорен договором страхования.

В течение указанного срока Страховщик составляет акт о страховом случае, в котором указываются обстоятельства страхового случая, его последствия, характер и размер ущерба, размер суммы, подлежащей выплате Страхователю (Выгодоприобретателю) или пострадавшим третьим лицам, и

производит страховую выплату или выдает направление на ремонт на СТО. Примерная форма акта о страховом случае приведена в Приложении 6 к настоящим Правилам.

В случаях, если для выяснения причин и обстоятельств наступления страхового случая осуществляются экспертиза или иные действия, требующие значительных временных затрат, по усмотрению Страховщика указанный срок может быть продлен, с обязательным направлением Страхователю письменного уведомления причин такого продления.

Принятие решения о страховой выплате может быть отсрочено в случае, если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Выгодоприобретателя), либо лиц, работающих у него, и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая – до окончания расследования или судебного разбирательства.

11.4. Днем страховой выплаты считается дата списания денежных средств со счета Страховщика, дата выплаты денежных средств из кассы Страховщика или дата подписания Страхователем и Страховщиком соглашения о зачете взаимных денежных требований.

11.5. Размер страховой выплаты определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих размер убытков в пределах страховой суммы и с учетом величины собственного участия Страхователя в компенсации убытков (франшизы).

Размер страхового возмещения может превышать страховую сумму на величину расходов Страхователя по эвакуации ТС в случае, если у Страхователя возникли расходы по эвакуации по условиям, предусмотренным в пункте 11.6.4. настоящих Правил.

11.6. При наступлении страхового случая по рискам «УЩЕРБ», «УЩЕРБ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ОБОРУДОВАНИЮ»:

11.6.1. В случае повреждения ТС и установленного на нем дополнительного оборудования, застрахованного по риску «УЩЕРБ», величина убытков признается равной стоимости выполнения ремонтно-восстановительных работ, проводимых в отношении поврежденного ТС и установленного на нем дополнительного оборудования, обеспечивающих устранение повреждений, возникших в результате наступления страхового случая.

В стоимость выполнения ремонтно-восстановительных работ включается:

- стоимость запасных частей;
- стоимость расходных материалов;
- стоимость ремонтных работ.

При этом:

- расходы на восстановительный ремонт не могут превышать соответствующие среднерыночные цены, сложившиеся на дату наступления страхового случая в регионе эксплуатации ТС, если иное не предусмотрено договором страхования;

- стоимость запасных частей включается в величину страховой выплаты без учета износа, если иное не предусмотрено договором страхования.

Замена поврежденных деталей и узлов застрахованного ТС принимается в расчет при условии, что они путем восстановительного ремонта не могут быть приведены в состояние, годное для дальнейшего использования, либо если ремонт экономически нецелесообразен, так как его стоимость превышает общую стоимость замены (с учетом стоимости деталей, расходных материалов и работ).

Если в результате страхового случая повреждены детали, имевшие любые повреждения на момент заключения договора страхования и не предъявленные Страховщику до наступления страхового случая в отремонтированном виде, то по ним страховое возмещение не выплачивается.

11.6.2. Величина убытков и причины их возникновения устанавливаются экспертами Страховщика путем проведения осмотра поврежденного ТС и установленного на нем дополнительного оборудования, а также на основании документов, полученных от компетентных государственных органов, коммерческих и других организаций.

11.6.3. Страховщик возмещает убытки, связанные с устранением скрытых повреждений и дефектов, вызванных страховым случаем, выявленных в процессе ремонта и подтвержденных документально.

При обнаружении скрытых повреждений и дефектов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан до их устранения известить об этом Страховщика для составления им дополнительного акта осмотра. В случае невыполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) данной обязанности Страховщик не возмещает расходы, указанные в данном пункте.

11.6.4. Если застрахованное ТС в результате страхового случая не имеет возможности передвигаться самостоятельно, то Страхователь в целях уменьшения ущерба обязан обратиться в диспетчерскую службу Страховщика для предоставления услуг эвакуатора. В случае невозможности предоставления Страховщиком услуг эвакуатора, Страхователь вправе самостоятельно привлечь

эвакуатор, а Страховщик возмещает Страхователю необходимые и разумные расходы по доставке ТС от места ДТП до ближайших мест ремонта или стоянки при условии их документального подтверждения.

11.6.5. Если Страхователь не согласен с величиной убытков и/или с причинами их возникновения, которые были установлены экспертами Страховщика, то Страхователь вправе потребовать проведения независимой экспертизы. Независимая экспертиза проводится экспертной организацией, предложенной Страхователем и одобренной Страховщиком.

11.6.6. В соответствии с условиями договора страхования и по письменному заявлению Страхователя страховое возмещение может быть выплачено по одной из следующих форм, определенных договором страхования:

11.6.6.1. Форма «Выплата на основании калькуляции Страховщика/независимой экспертизы» – страховое возмещение может быть определено и выплачено в денежной форме на основании калькуляции Страховщика или независимого оценщика. Калькуляция составляется в соответствии с технологией ремонта, расценками на ремонтные работы и запасные части в местности проведения ремонта.

11.6.6.2. Форма «Ремонт на СТО, рекомендованной Страховщиком» – страховое возмещение может быть определено и выплачено по факту восстановительного ремонта ТС и/или дополнительного оборудования, произведенного в ремонтной организации, с которой у Страховщика заключен соответствующий договор.

Направление на ремонт выдается Страхователю (представителю Страхователя) или отсылается в соответствующее СТО после выполнения Страхователем следующих условий:

- осмотр поврежденного ТС/дополнительного оборудования Страховщиком или уполномоченным им лицом,

- предоставления документов, необходимых для признания события страховым случаем.

Срок осуществления ремонта определяется СТО по согласованию со Страхователем и указывается при приеме ТС в направлении на ремонт или в ином документе, выдаваемом Страхователю. Указанный срок может быть изменен по согласованию между СТО и Страхователем, о чем должен быть проинформирован Страховщик.

После проведения ремонтных работ и устранения повреждений застрахованного ТС/дополнительного оборудования Страхователь при отсутствии замечаний и/или претензий к произведенному ремонту принимает ТС/дополнительное оборудование из ремонта, о чем делает соответствующую запись. После этого убыток считается урегулированным полностью и окончательно.

Оплата стоимости восстановительного ремонта производится непосредственно на счет организации, производившей восстановительный ремонт, в порядке, предусмотренном соответствующим договором между Страховщиком и СТО.

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

11.6.6.3. Форма «Ремонт на СТО по выбору Страхователя» – страховое возмещение может быть определено и выплачено на основании представленных Страхователем оригиналов документов из ремонтной организации, производившей восстановительный ремонт ТС и/или дополнительного оборудования. При этом после окончания ремонтных работ Страхователь обязан представить Страховщику следующие документы:

- заказ-наряд с указанием перечня выполненных работ, количества и стоимости нормо-часов,

- накладные на замененные части и детали с указанием их каталожного номера и на использованные расходные материалы с указанием их количества и стоимости,

- счет на оплату услуг СТО и документ, подтверждающий его оплату.

Страховое возмещение выплачивается непосредственно Страхователю (Выгодоприобретателю) либо по заявлению Страхователя (Выгодоприобретателя) на счет организации, производившей восстановительный ремонт.

11.6.7. При полной конструктивной или фактической гибели ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования, то есть в случае, когда размер ущерба (по заявленному страховому случаю, а также с учетом всех ранее заявленных и не урегулированных страховых случаев, повреждения по которым не устранены, и включая иные расходы, подлежащие возмещению в соответствии с договором страхования) равен или превышает 70% страховой стоимости, Страховщик выплачивает страховое возмещение на условиях «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ». По соглашению сторон указанный процент, при котором претензия подлежит урегулированию на условиях «ПОЛНОЙ ГИБЕЛИ», может быть

изменен (в том числе после наступления страхового случая), но в любом случае такое соглашение должно быть достигнуто между сторонами до начала ремонта поврежденного ТС.

Варианты выплаты по «ПОЛНОЙ ГИБЕЛИ»:

а) Страховщик возмещает ущерб в пределах страховой суммы за вычетом стоимости годных для дальнейшей реализации остатков ТС и/или дополнительного оборудования. Остатки остаются в распоряжении Страхователя. Определение остаточной стоимости ТС производится соответствующей компетентной организацией (независимое автоэкспертное бюро, бюро судебной экспертизы и т.д.);

б) Страховщик возмещает ущерб в пределах страховой суммы после того, как Страхователь передаст Страховщику ТС (дополнительное оборудование), свободное от любых прав третьих лиц, а также при отсутствии каких-либо запретов и ограничений на совершение регистрационных действий с данным ТС, с целью уменьшения убытков, вызванных наступлением страхового случая.

При этом:

- передача поврежденного ТС Страхователем (его представителем) Страховщику осуществляется в месте и в сроки, указанные Страховщиком;

- Страховщик не возмещает расходы, связанные со снятием поврежденного ТС с баланса юридического лица, нотариальным удостоверением доверенности, транспортировкой ТС для передачи Страховщику.

Страхователь может оставить ТС в своем распоряжении. При этом если «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ» наступила в результате хищения или повреждения деталей, узлов и агрегатов ТС в результате противоправных действий третьих лиц, ущерб возмещается по варианту а).

Если «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ» наступила в результате иных событий, кроме хищения деталей, узлов и агрегатов ТС в результате противоправных действий третьих лиц, Страховщик оплачивает 60% страховой суммы, определенной договором страхования.

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

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

После выплаты страхового возмещения на условиях «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ» ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования, действие договора страхования прекращается, возврат страховой премии не производится.

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

11.6.8. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения по риску «УЩЕРБ» и «УЩЕРБ по ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ОБОРУДОВАНИЮ» Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

11.6.8.1. Выполнить соответствующие обязанности, предусмотренные пунктом 10.2. настоящих Правил.

11.6.8.2. Предъявить уполномоченному представителю Страховщика для осмотра и составления акта осмотра поврежденное ТС, дополнительное оборудование или их части в том виде, в каком они оказались в результате произошедшего страхового случая.

11.6.8.3. Согласовать со Страховщиком порядок выплаты страхового возмещения и проведения восстановительного ремонта ТС и установленного на нем дополнительного оборудования;

11.6.8.4. Представить Страховщику следующие оригинальные документы:

а) письменное заявление о страховом случае с подробным описанием обстоятельств события;

б) страховой полис (договор страхования);

в) документы, выданные уполномоченными в соответствии с законодательством Российской Федерации органами, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, а именно:

- по ДТП – копии протокола об административном правонарушении, постановления по делу об административном правонарушении или определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении (если составление таких документов предусмотрено законодательством Российской Федерации);

- по противоправным действиям третьих лиц – документы, подтверждающие данный факт с перечнем повреждений, полученных транспортным средством, содержащие другую необходимую информацию, а также заверенные копии постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела по данному факту;

- по пожару – заключение органа Государственного пожарного надзора (ОГПС) с указанием места, времени и обстоятельств события, документы, содержащие информацию, позволяющую определить причину пожара;

- по стихийному бедствию – справку из государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (органов гидрометеослужбы), подтверждающую квалификацию произошедшего события как стихийного бедствия;

г) регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС, либо заменяющие их документы);

д) документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя). Если заявление подается через представителя, то предоставляются документы как в отношении лица, подающего заявление, так и в отношении получателя выплаты, а также документы, подтверждающие полномочия представителя (нотариально удостоверенная доверенность в отношении представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) физического лица или доверенность, заверенная Страхователем (Выгодоприобретателем) – юридическим лицом, с указанием на право получения выплаты (для случаев получения страховой выплаты представителем));

е) платежные документы, подтверждающие затраты Страхователя или Выгодоприобретателя на восстановление поврежденного ТС и/или дополнительного оборудования (калькуляция, счета, счета-фактуры, накладные, заказы-наряды и т.п.), а также на составление калькуляции на восстановительный ремонт ТС и/или дополнительного оборудования;

ж) договор на оказание услуг (подряда и т.п.) или надлежащим образом заверенную его копию, заключенный между Страхователем и автосервисом и/или независимой экспертизой по составлению экспертного заключения о величине убытков и/или по восстановительному ремонту, поврежденного ТС и/или дополнительного оборудования, а также документ, подтверждающий сдачу и приемку выполненных работ (услуг);

з) справку свободной формы, выданную органами ГИБДД (обязательными реквизитами справки должны являться дата и номер справки, подпись сотрудника ГИБДД с расшифровкой его ФИО и должности, печать ГИБДД), подтверждающую отсутствие запретов и/или ограничений на совершение регистрационных действий в отношении застрахованного ТС и/или заключение экспертизы об отсутствии подделок (несанкционированных изменений) записей в регистрационных документах и номерах узлов/агрегатов ТС (для урегулирования страхового случая при «ПОЛНОЙ ГИБЕЛИ» ТС);

и) банковские реквизиты, если выплата осуществляется безналичным переводом;

к) по запросу Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) также представляет следующие оригинальные документы:

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

- заключения экспертных организаций, подтверждающие обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер ущерба;

- инструкцию по эксплуатации ТС или ДО;

- руководство по техническому обслуживанию ТС или ДО;

- документы, подтверждающие действие гарантии завода-производителя (иной гарантии);

- документы, подтверждающие право на получение страхового возмещения, в том числе, документы, подтверждающие право наследства;

- водительское удостоверение Водителя, управляющего ТС на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая;

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

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

- документы, подтверждающие факт приобретения застрахованного ТС;

- полис обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО).

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящем пункте, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

11.6.9. Страхователь имеет право в течение срока действия договора страхования обратиться к Страховщику без предоставления документов, указанных в подпункте «в» пункта 11.6.8.4. настоящих Правил, при повреждении:

- лакокрасочного покрытия не более одного кузовного элемента ТС (не более одного раза в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в пункте 11.6.10. настоящих Правил),

- остекления кузова ТС, внешних световых приборов или светоотражателей застрахованного ТС (не более двух раз в период действия договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в пункте 11.6.10. настоящих Правил).

Выплата в этом случае производится по форме «Ремонт на СТО, рекомендованной Страховщиком».

При возмещении ущерба без предоставления документов из компетентных органов, в состав страховой выплаты не включается ущерб, вызванный обнаруженными в процессе ремонта скрытыми дефектами и повреждениями.

Договором страхования могут быть определены иные условия (в том числе по количеству обращений в период действия договора страхования), при которых предоставление документов, определенных подпунктом «в» пункта 11.6.8.4., не является обязательным.

Ущерб по указанным в настоящем пункте повреждениям должен быть заявлен и поврежденное имущество должно быть предоставлено на осмотр Страховщику только в течение срока действия договора страхования.

11.6.10. Страхователь имеет право в течение срока действия договора страхования обратиться к Страховщику без представления документов, указанных в подпункте «в» пункта 11.6.8.4. настоящих Правил, в случае наличия одновременно следующих обстоятельств:

а) в результате ДТП вред причинен только ТС, указанным в подпункте «б» настоящего пункта;

б) ДТП произошло в результате взаимодействия (столкновения) двух ТС (включая ТС с прицепами к ним), гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с Федеральным законом № 40-ФЗ от 25.04.2002 «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»;

в) обстоятельства причинения вреда в связи с повреждением ТС в результате ДТП, характер и перечень видимых повреждений ТС не вызывают разногласий участников ДТП и зафиксированы в извещении о ДТП, бланк которого заполнен водителями причастных к ДТП транспортных средств в соответствии с Правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

г) оформление документов о ДТП производилось без участия уполномоченных на то сотрудников полиции.

Максимальный размер страхового возмещения в этом случае не может превышать лимиты, установленные статьей 11.1. Федерального закона № 40-ФЗ от 25.04.2002 «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» или страховую сумму по риску «УЩЕРБ», если она установлена в меньшем размере, чем указанные лимиты. Общая сумма страховых выплат Страхователю по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств и по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, не может превышать максимальный размер выплаты, установленный статьей 11.1. Федерального закона № 40-ФЗ от 25.04.2002 «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», для случаев, когда ДТП оформляется без участия сотрудников полиции.

Страхователь для урегулирования убытков при наличии обстоятельств, указанных в настоящем пункте, обязан:

1) представить Страховщику бланк Извещения о дорожно-транспортном происшествии, предусмотренный Федеральным законом № 40-ФЗ от 25.04.2002 «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», заполненный и подписанный участниками ДТП, в течение пяти рабочих дней со дня произошедшего события;

2) представить ТС для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы в течение пяти рабочих дней со дня получения такого требования;

3) обеспечить Страховщика правом на предъявление суброгационных требований, уведомив

второго участника ДТП о наличии у него обязанности обеспечить осмотр Страховщиком транспортного средства, участвовавшего в ДТП до истечения 15 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня ДТП.

При оформлении документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции для получения страхового возмещения данные о дорожно-транспортном происшествии должны быть зафиксированы его участниками и переданы в автоматизированную информационную систему обязательного страхования, созданную в соответствии со статьей 30 Федерального закона № 40-ФЗ от 25.04.2002 «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», одним из следующих способов:

а) с помощью технических средств контроля, обеспечивающих оперативное получение формируемой в некорректируемом виде на основе использования сигналов глобальной навигационной спутниковой системы Российской Федерации информации, позволяющей установить факт ДТП и координаты места нахождения транспортных средств в момент ДТП;

б) с использованием программного обеспечения, в том числе интегрированного с федеральной государственной информационной системой «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме», соответствующего требованиям, установленным профессиональным объединением страховщиков по согласованию с Банком России, и обеспечивающего, в частности, фотосъемку транспортных средств и их повреждений на месте ДТП.

11.7. При наступлении страхового случая по риску «ХИЩЕНИЕ»:

11.7.1. В случае хищения ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования, застрахованного по риску «ХИЩЕНИЕ», Страховщик выплачивает страховое возмещение в пределах страховой суммы, установленной в договоре страхования.

11.7.2. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты Страхователю страхового возмещения по риску «ХИЩЕНИЕ» Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

11.7.2.1. Выполнить соответствующие обязанности, предусмотренные пунктом 10.2. настоящих Правил.

11.7.2.2. Представить Страховщику следующие оригинальные документы:

а) письменное заявление о страховом случае с подробным описанием обстоятельств события;

б) страховой полис (договор страхования);

в) регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС, либо заменяющие их документы). В случае если свидетельство о регистрации и/или паспорт транспортного средства приобщены к материалам уголовного дела, Страхователь обязан представить заверенные органом, производящим расследование, копии указанных документов. В случае если хищение произошло до постановки застрахованного ТС на регистрационный учет, представление свидетельства о регистрации (или заменяющего его документа) не требуется;

г) справку из органов МВД установленного образца о результатах розыска похищенного имущества и расследования уголовного дела (если договором не предусмотрено иное);

д) документ, удостоверяющий личность. Если заявление подается через представителя, то предоставляются документы как в отношении лица, подающего заявления, так и в отношении получателя выплаты, а также документы, подтверждающие полномочия представителя (нотариально удостоверенная доверенность в отношении представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) физического лица или доверенность, заверенная Страхователем (Выгодоприобретателем) – юридическим лицом, с указанием на право получения выплаты (для случаев получения страховой выплаты представителем));

е) банковские реквизиты, если выплата осуществляется безналичным переводом;

ж) по запросу Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) также представляет следующие оригинальные документы:

- документы, составляемые (оформляемые) уполномоченными органами в ходе проведения расследования по уголовному делу о факте, обстоятельствах и причинах заявленного события (протокол осмотра места происшествия, протокол изъятия ключей и (или) документов от ТС, показания свидетелей);

- копии постановлений (заверенных государственными компетентными органами) о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела и приостановлении уголовного дела по факту хищения ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования;

- документы, подтверждающие право на получение страхового возмещения, в том числе, документы, подтверждающие право наследства;
- документы по факту обжалования решений, принятых по уголовному делу, либо исков (требований, претензий) о возмещении вреда судом;
- документы по факту приобретения застрахованного ТС;
- справку свободной формы, выданную органами ГИБДД (обязательными реквизитами справки должны являться дата и номер справки, подпись сотрудника ГИБДД с расшифровкой его ФИО и должности, печать ГИБДД), подтверждающую отсутствие запретов и/или ограничений на совершение регистрационных действий в отношении застрахованного ТС и/или заключение экспертизы об отсутствии подделок (несанкционированных изменений) записей в регистрационных документах и номерах узлов/агрегатов ТС;

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящем пункте, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

11.7.2.3. Страхователь обязан передать Страховщику полный комплект оригинальных ключей от замков ТС, полный комплект брелоков от сигнализации, полный комплект ключей (меток) от иных противоугонных систем, установленных на застрахованном ТС.

11.7.2.4. Так же необходимым условием для принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения по риску «ХИЩЕНИЕ», является заключение между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) договора о порядке выплаты страхового возмещения и порядке действий Страхователя (Выгодоприобретателя) в случае обнаружения похищенного ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования.

11.7.3. После выплаты страхового возмещения за похищенное дополнительное оборудование в полном объеме действие договора по нему прекращается. При страховании вновь установленного дополнительного оборудования оформляется дополнение к договору страхования, срок действия которого не может превышать срока действия основного договора страхования (полиса) по ТС, при этом Страхователь оплачивает Страховщику дополнительную страховую премию.

11.7.4. После выплаты страхового возмещения в связи с хищением ТС действие договора прекращается, возврат страховой премии не производится.

11.7.5. По согласованию со Страхователем Страховщик может выплатить страховое возмещение за похищенное транспортное средство путем предоставления в собственность Страхователю транспортного средства со стоимостью в пределах суммы страхового возмещения.

11.8. При наступлении страхового случая по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ»:

11.8.1. Страховщик осуществляет страховую выплату на основании вступившего в законную силу решения суда, установившего имущественную ответственность Страхователя или Водителя за вред, причиненный Потерпевшему лицу, и размер подлежащего возмещению вреда, или, по своему усмотрению, во внесудебном порядке (по предъявленной претензии) на основании заявления Потерпевшего лица о страховой выплате с приложением документов, подтверждающих факт события, имеющего признаки страхового случая, и размер причиненного вреда.

11.8.2. Возмещению подлежат:

11.8.2.1. Убытки, возникшие в результате причинения вреда имуществу Потерпевших лиц:

а) расходы на определение размера причиненного вреда (организация и проведение экспертизы, оценки) – если получено соответствующее направление от Страховщика либо размер таких расходов предварительно согласован со Страховщиком. При отсутствии направления от Страховщика либо в случае, когда размер таких расходов не был предварительно согласован со Страховщиком, Страховщик возмещает расходы на определение размера причиненного вреда исходя из принципов разумности и целесообразности таких расходов;

б) при полной гибели имущества (если ремонт поврежденного имущества не возможен либо стоимость ремонта поврежденного имущества равна или превышает действительную стоимость имущества на дату наступления страхового случая) – действительная стоимость имущества на день наступления страхового случая за вычетом стоимости годных остатков;

в) при частичном повреждении имущества – расходы, необходимые для приведения поврежденного имущества в состояние, в котором оно было до страхового случая (восстановительные расходы), без учета утраты товарной стоимости.

В расходы по восстановлению поврежденного имущества включаются:

- стоимость запасных частей;
- стоимость расходных материалов;

- стоимость ремонтных работ.

При этом:

- расходы на восстановительный ремонт не могут превышать соответствующие среднерыночные цены, сложившиеся на дату наступления страхового случая в регионе эксплуатации ТС;

- стоимость запасных частей включается в величину страховой выплаты с учетом износа, если иное не предусмотрено договором страхования.

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

г) расходы на эвакуацию поврежденного ТС Потерпевшего лица от места ДТП до ближайшего места хранения или ремонта поврежденного ТС;

д) расходы на хранение поврежденного ТС со дня ДТП до дня проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы, но не более 15 дней.

11.8.2.2. Убытки, возникшие в результате причинения вреда жизни или здоровью Потерпевших лиц:

а) утраченный Потерпевшим лицом заработок (доход), который он имел или определенно мог иметь на день причинения ему вреда;

б) расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, 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) ущерб, понесенный в результате смерти кормильца (перечень лиц, имеющих право на получение страховой выплаты в связи со смертью кормильца, определяется в соответствии со статьей 1088 Гражданского кодекса Российской Федерации);

г) расходы на погребение.

Расходы на дополнительное питание включаются в страховую выплату в размере не выше 3 процентов страховой суммы.

Расходы на посторонний уход рассчитываются исходя из средних сложившихся в регионе цен на данные услуги и включаются в страховую выплату в размере не выше 10 процентов страховой суммы.

Размер страховой выплаты при причинении вреда жизни и здоровью Потерпевших лиц определяется в соответствии с главой 59 Гражданского кодекса Российской Федерации.

11.8.2.3. Расходы, произведенные в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика. Указанные расходы возмещаются в порядке, установленном статьей 962 Гражданского кодекса Российской Федерации.

11.8.3. Размер расходов Страхователя, возмещаемых Страховщиком, связанных с удовлетворением обоснованных требований Потерпевших лиц к Страхователю, а также прочих расходов, предусмотренных настоящими Правилами, не может в целом превышать размер страховой суммы по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ», установленный договором страхования, с учетом указанной в договоре страхования франшизы.

11.8.4. В случае причинения водителем застрахованного транспортного средства вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц вследствие эксплуатации застрахованного транспортного средства Страхователь обязан:

11.8.4.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) календарных дней с момента наступления страхового случая, известить в письменной форме Страховщика обо всех требованиях имущественного характера, предъявленных к Страхователю, в связи со страховым случаем.

11.8.4.2. В ходе рассмотрения Страховщиком требований Потерпевших лиц направлять, по указанию Страховщика, письменные требования Потерпевшим лицам о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования страхового случая Страховщиком, а также предпринимать все меры к тому, чтобы обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и оценке причиненного вреда;

11.8.4.3. Выполнить соответствующие обязанности, предусмотренные пунктом 10.2. настоящих Правил.

11.8.5. Для решения вопроса о страховой выплате Страховщику представляются следующие оригинальные документы:

а) письменное заявление о страховом случае с подробным описанием обстоятельств события;

б) копии протокола об административном правонарушении, постановления по делу об административном правонарушении или определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении (если составление таких документов предусмотрено законодательством Российской Федерации);

в) документ, удостоверяющий личность Потерпевшего лица. Если заявление подается через представителя, то предоставляются документы, как в отношении лица, подающего заявление, так и в отношении получателя выплаты, а также документы, подтверждающие полномочия представителя (нотариально удостоверенная доверенность в отношении представителя Потерпевшего лица – физического лица или доверенность, заверенная Потерпевшим лицом – юридическим лицом, с указанием на право получения выплаты (для случаев получения страховой выплаты представителем));

г) банковские реквизиты, если выплата осуществляется безналичным переводом;

д) по запросу Страховщика:

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

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

- заключения экспертных организаций, подтверждающие обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая (включая трасологические заключения, заключения МЧС, Росгидромета и т.д.), и размер причиненного ущерба;

е) по запросу Страховщика Страхователь представляет:

- регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС, либо заменяющие их документы);

- водительское удостоверение Водителя, управляющего ТС на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая;

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

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящем пункте, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факта наступления страхового случая, а также определения размера ущерба и получателя страхового возмещения.

Кроме того, Потерпевшее лицо в зависимости от вида причиненного вреда представляет Страховщику документы, предусмотренные пунктами 11.8.6., 11.8.7. настоящих Правил.

11.8.6. При причинении вреда имуществу Потерпевшего лица, кроме документов, указанных в пункте 11.8.5. настоящих Правил, Потерпевшее лицо представляет следующие оригинальные документы:

а) документы, подтверждающие право собственности Потерпевшего лица в отношении поврежденного имущества либо право заявителя на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица;

б) заключение независимой экспертизы (оценки) о размере причиненного вреда, если проводилась независимая экспертиза (оценка), или заключение независимой технической экспертизы об обстоятельствах и размере вреда, причиненного ТС, если такая экспертиза организована самостоятельно Потерпевшим лицом;

в) документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза проводилась и оплата произведена Потерпевшим лицом;

г) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по эвакуации поврежденного имущества, если Потерпевшее лицо требует возмещения соответствующих расходов;

д) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по хранению поврежденного имущества, если Потерпевшее лицо требует возмещения соответствующих расходов;

е) иные документы, которые Потерпевшее лицо вправе представить в обоснование своего требования о возмещении причиненного ему вреда, в том числе сметы и счета, подтверждающие стоимость ремонта поврежденного имущества.

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящем пункте, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факта наступления страхового случая, а также определения размера ущерба и получателя страхового возмещения.

11.8.7. При причинении вреда жизни и здоровью Потерпевшего лица, кроме документов, указанных в пункте 11.8.5. настоящих Правил, Страховщику представляются следующие документы (в зависимости от характера требований Потерпевшего лица в связи с причинением вреда жизни и (или) здоровью):

11.8.7.1. При предъявлении Потерпевшим лицом требования о возмещении утраченного им заработка (дохода) в связи со страховым случаем, повлекшим утрату профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – повлекшим утрату общей трудоспособности, представляются оригиналы следующих документов:

- заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных Потерпевшим лицом травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;
- выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – о степени утраты общей трудоспособности;
- справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые Потерпевшее лицо имело на день причинения вреда его здоровью;
- иные документы, подтверждающие доходы Потерпевшего лица, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

11.8.7.2. Потерпевший при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая, а также расходов на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых Потерпевшее лицо не имеет права (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования) представляет оригинальные документы:

- выписку из истории болезни, выданную медицинской организацией;
- документы, подтверждающие оплату услуг медицинской организации;
- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.

11.8.7.3. Потерпевшее лицо при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств), представляет выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств, расходов, связанных с подготовкой к другой профессии, в случае если на бесплатное получение данных видов помощи Потерпевшее лицо не имеет права, а также:

- а) при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:
 - справку органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания;
 - справку медицинской организации о составе необходимого для Потерпевшего лица суточного продуктового набора дополнительного питания;
 - документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания.
- б) при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование (ортезирование) – документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию (ортезированию);
- в) при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход – документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;
- г) при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:
 - выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;
 - копию санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке;
 - документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;
- д) при предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств:
 - паспорт специального транспортного средства или свидетельства о его регистрации;
 - документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;
 - договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;
- е) при предъявлении Потерпевшим лицом требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии:
 - договор с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

- счет на оплату профессионального обучения (переобучения);
- документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

11.8.7.4. Лица, имеющие право в соответствии с гражданским законодательством на возмещение вреда в случае смерти Потерпевшего лица (кормильца), представляют следующие оригинальные документы:

- заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего Потерпевшего лица, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;
- свидетельство о смерти;
- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;
- справку, подтверждающую установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;
- справку образовательной организации о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
- заключение (справка медицинской организации, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
- справку органа социального обеспечения (медицинской организации, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.

11.8.7.5. Лица, понесшие необходимые расходы на погребение погибшего, при предъявлении требования о возмещении вреда представляют следующие оригинальные документы:

- свидетельство о смерти;
- документы, подтверждающие произведенные расходы на погребение, включая кассовые чеки, квитанции либо платежные поручения по факту оплаты ритуальных услуг.

11.9. При наступлении страхового случая по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ»:

11.9.1. При наступлении страхового случая Страхователь, Застрахованные лица или Выгодоприобретатель обязаны незамедлительно, но в любом случае в срок не позднее 30 (тридцати) дней с момента наступления страхового случая в письменной форме сообщить о произошедшем событии Страховщику.

11.9.2. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и получения страховой выплаты по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» Страхователь, Застрахованное лицо или наследники Застрахованного лица, имеют право обратиться к Страховщику с заявлением о выплате в срок не позднее трех лет со дня наступления страхового случая.

11.9.3. Для получения страховой выплаты в связи с утратой трудоспособности Страхователь или Застрахованное лицо обязаны предоставить Страховщику следующие оригинальные документы:

- а) письменное заявление о страховом случае с подробным описанием обстоятельств события и указанием пострадавших Застрахованных лиц;
- б) страховой полис (договор страхования);
- в) документы уголовного дела или дела об административном правонарушении, имеющиеся у Страхователя или Застрахованного лица (постановление о возбуждении уголовного дела, постановление о признании потерпевшим и т.д.), содержащие, в том числе, указание на обстоятельства причинения вреда здоровью Застрахованного;
- г) документы из медицинского учреждения с указанием диагноза, поставленного Застрахованному лицу, или надлежащим образом заверенные копии названных документов;
- д) документ, удостоверяющий личность заявителя;
- е) банковские реквизиты, если выплата осуществляется безналичным переводом.

11.9.3.1. В случае установления Застрахованному лицу инвалидности, Страхователь или Застрахованное лицо обязан предоставить Страховщику, в дополнении к перечисленным в пункте 11.9.3. настоящих Правил документам, заключение медицинского учреждения об установлении группы инвалидности – оригинал или надлежащим образом заверенную копию.

11.9.4. Для получения страховой выплаты в связи со смертью Застрахованного лица его наследники предоставляют следующие оригинальные документы:

- а) письменное заявление о страховом случае с подробным описанием обстоятельств события и указанием пострадавших Застрахованных лиц;
- б) страховой полис (договор страхования);
- в) документы уголовного дела, имеющиеся у наследника Застрахованного лица (постановление о возбуждении уголовного дела, постановление о признании потерпевшим и т.д.), содержащие, в том числе, указание на причину смерти Застрахованного;
- г) свидетельство о смерти Застрахованного лица;
- д) подробное медицинское заключение с указанием причин смерти Застрахованного лица;
- е) свидетельство о праве на наследство;
- ж) документ, удостоверяющий личность заявителя;
- з) банковские реквизиты, если выплата осуществляется безналичным переводом.

11.9.5. При наступлении страхового случая Страховщик производит страховую выплату в следующих размерах:

11.9.5.1. В случае смерти Застрахованного лица, которое застраховано «По паушальной системе» – в размере лимита возмещения по каждому Застрахованному лицу. При этом лимит возмещения равен:

- 40% от страховой суммы, если в результате страхового случая пострадало одно Застрахованное лицо;
- 35% от страховой суммы на каждого пострадавшего, если в результате страхового случая пострадало два Застрахованных лица;
- 30% от страховой суммы на каждого пострадавшего, если в результате страхового случая пострадало три Застрахованных лица;
- в равных долях на каждого пострадавшего, если в результате страхового случая пострадало четыре и более Застрахованных лиц.

11.9.5.2. В случае смерти Застрахованного лица, которое застраховано «По системе мест» – в размере страховой суммы на одно место.

11.9.6. В случае установления инвалидности Застрахованного лица выплаты производятся в следующих размерах:

а) при страховании «По паушальной системе»: I группа инвалидности – 100%, II группа инвалидности – 75%, III группа инвалидности – 50%, категория «ребенок-инвалид» – 100% от лимита возмещения на каждое Застрахованное лицо, указанного в пункте 11.9.5.1 настоящих Правил;

б) при страховании «По системе мест»: I группа инвалидности – 100%, II группа инвалидности – 75%, III группа инвалидности – 50%, категория «ребенок-инвалид» – 100% от страховой суммы за одно место.

11.9.7. В случае наступления временной утраты трудоспособности Застрахованного лица страховая выплата производится в размере 0,3% от соответствующей страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с пятнадцатого дня, но суммарно не более 30% от страховой суммы. В случае если после периода временной утраты трудоспособности Застрахованному лицу соответствующей комиссией будет назначена группа инвалидности, общая сумма выплаченного этому лицу страхового возмещения не может превысить суммы, указанной в пункте 11.9.6. настоящих Правил.

11.10. По каждому риску общая сумма выплат по всем страховым случаям не может превышать страховую сумму, установленную на соответствующий риск в договоре страхования (полисе).

12. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

12.1. Страховщик имеет право отказать Страхователю в страховой выплате полностью или частично в случае если:

12.1.1. Страхователь имел возможность в порядке, установленном законодательством, но не представил в установленный договором страхования срок документы и сведения, необходимые для установления причин и характера вреда и его связи с наступившим результатом или представил документы, оформленные с нарушением общепринятых требований и (или) требований, указанных в настоящих Правилах, а также если представил заведомо ложную информацию;

12.1.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба;

12.1.3. Сверхившееся событие не отвечает признакам страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами страхования или договором страхования;

12.1.4. Страхователь не сообщил о наступлении страхового события в соответствии с сроками и порядком, установленными настоящими Правилами;

12.1.5. Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, что уменьшить возможные убытки от страхового случая;

12.1.6. Страхователем не выполнены обязанности, предусмотренные настоящими Правилами и условиями договора страхования, в связи с чем невозможно определить обстоятельства, причины и размер убытка, а также невозможно принятие Страховщиком решения о признании случая страховым и выплате страхового возмещения (обеспечения);

12.1.7. Страхователь (Выгодоприобретатель) или их уполномоченное лицо не представил транспортное средство для осмотра экспертами Страховщика после возникновения страхового события;

12.1.8. Договор страхования является недействительным в соответствии с законодательством Российской Федерации;

12.1.9. Наступившее событие и (или) убыток исключены из страхования (в соответствии с условиями Правил или договора страхования).

12.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица, водителя). Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

12.3. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю, Потерпевшим лицам) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком последнего из документов, необходимых для принятия решения по произошедшему событию.

13. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ) НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА ПО ОТНОШЕНИЮ К ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ (СУБРОГАЦИЯ)

13.1. 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.

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

13.3. 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), то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения (не обеспечение права требования к виновным лицам).

13.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил от других лиц возмещение за причиненный ущерб, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования (полиса) и настоящих Правил, а также суммой, полученной от других лиц.

14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

14.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан письменно информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных в отношении застрахованного объекта с другими страховыми компаниями. При этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан указать наименование других страховых компаний, объекты страхования и размеры страховых сумм.

14.2. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованного объекта также действовали другие договоры страхования по аналогичным рискам, то Страховщик выплачивает возмещение за ущерб в размере пропорциональном отношению страховой суммы, по заключенному Страховщиком договору, к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования данного объекта.

14.3. Если заключение нескольких договоров страхования в отношении застрахованного Страховщиком объекта по аналогичным рискам на сумму, превышающую его страховую стоимость (по договору со Страховщиком), явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

15. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ.

ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

15.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

15.2. Споры, вытекающие из договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, рассматриваются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

15.3. При наличии разногласий между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по договору страхования до предъявления к Страховщику судебного иска, Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими заявленные требования.

Претензия Страхователя (Выгодоприобретателя) с приложенными к ней документами подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 15 рабочих дней со дня получения претензии.

15.4. В случае если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель) должен до направления финансовому уполномоченному обращению направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

1) в течение пятнадцати рабочих дней со дня получения заявления в случае, если оно направлено 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;

2) в течение тридцати дней со дня получения заявления в иных случаях.

В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику только после получения от уполномоченного по правам потребителей финансовых услуг решения по обращению.

15.5. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации.

16. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

16.1. Все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

16.1.1. Уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае;

16.1.2. Уведомление направлено в виде СМС-сообщения по телефону, указанному в договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя);

16.1.3. Уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.

16.2. В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.