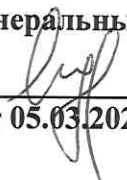


**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
"СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "ТИТ"**



**УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом № 444
от 12 сентября 2023года**

Генеральный директор


В.Б. Юн
(в редакции от 05.03.2024г. Приказ № 21)

**ПРАВИЛА
КОМПЛЕКСНОГО ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ**

СОДЕРЖАНИЕ:

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объекты страхования
3. Страховые риски. Страховые случаи
4. Страховая сумма
5. Страховая премия (Страховые взносы). Страховой тариф. Порядок применения повышающих и понижающих коэффициентов
6. Срок действия, порядок заключения и исполнения договора страхования
7. Порядок прекращения договора страхования
8. Последствия увеличения страхового риска
9. Права и обязанности сторон
10. Порядок осуществления страховой выплаты
11. Страховая выплата. Отказ в страховой выплате.
12. Переход к страховщику прав страхователя на возмещение убытка (суброгация)
13. Порядок рассмотрения обращения и разрешения споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством, Гражданским кодексом РФ, Федеральным законом "Об ипотеке (залоге недвижимости)", Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации", иными нормативными правовыми актами в области страхования настоящие Правила комплексного ипотечного страхования (далее Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Залогодателем (в дальнейшем по тексту Правил – Страхователь) по поводу комплексного ипотечного страхования.

1.2. Условия, содержащиеся настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении Договора страхования или в период действия Договора страхования до наступления страхового случая, при условии, что такие изменения не противоречат законодательству Российской Федерации (далее по тексту – РФ).

1.3. В целях настоящих Правил используются следующие основные понятия:

Ипотека – залог недвижимого имущества как средство обеспечения исполнения различных гражданско-правовых обязательств. Ипотека может быть установлена в обеспечение по кредитному договору, по договору займа или иного обязательства, в том числе обязательства, основанного на купле-продаже, аренде, подряде, другом договоре, причинении вреда, если иное не предусмотрено федеральным законодательством.

Залогодержатель (Выгодоприобретатель) – юридическое лицо любой организационно-правовой формы, предусмотренной законодательством РФ, являющееся кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой и имеющее право на удовлетворение своего требования по данному обязательству непосредственно из страховой выплаты за утрату или повреждение заложенного имущества независимо от того, в чью пользу оно застраховано. При этом данное требование подлежит удовлетворению преимущественно перед требованиями других кредиторов залогодателя и лиц, в чью пользу осуществлено страхование, за изъятиями, установленными федеральным законом.

Залогодатель – лицо, являющееся должником по обязательству, обеспеченному ипотекой, либо лицо, не участвующее в этом обязательстве (третье лицо).

Договор об ипотеке – договор, заключенный с соблюдением общих правил Гражданского кодекса РФ о заключении договоров, а также положений Федерального закона "Об ипотеке (залоге недвижимости)". По договору о залоге недвижимого имущества (договору об ипотеке) одна сторона - залогодержатель, являющийся кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой, имеет право получить удовлетворение своих денежных требований к должнику по этому обязательству из стоимости заложенного недвижимого имущества другой стороны - залогодателя преимущественно перед другими кредиторами залогодателя, за изъятиями, установленными федеральным законом.

Договор об ипотеке должен быть нотариально удостоверен и зарегистрирован в едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним в порядке, установленном Федеральным законом "О государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним".

Закладная – именная ценная бумага, удостоверяющая права залогодержателя по ипотеке в силу закона и по обеспеченному данной ипотекой обязательству, если иное не установлено законодательством РФ об ипотеке.

Кредитный договор – договор, заключенный в соответствии с Гражданским кодексом РФ. По кредитному договору банк или иная кредитная организация (кредитор) обязуются предоставить денежные средства (кредит) заемщику в размере и на условиях, предусмотренных договором, а заемщик обязуется возвратить полученную денежную сумму и уплатить проценты на нее.

Договор займа – соглашение, заключаемое в письменной форме путем составления одного документа между юридическим лицом (займодавцем) и физическим лицом (Заемщиком), в соответствии с которым займодавец передает в собственность Заемщика денежные средства в размере и на условиях, предусмотренных договором, для приобретения Заемщиком недвижимого имущества с его последующим залогом (ипотекой), а Заемщик обязуется возвратить полученную денежную сумму (сумму займа) и уплатить проценты за ее использование.

Территория страхования определяется в договоре страхования по соглашению сторон, при этом по рискам гибели (уничтожения), утраты, повреждения недвижимого имущества территорией страхования является место его нахождения (точный адрес).

Страховые услуги – финансовые услуги Страховщика по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров (полисов) страхования.

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

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

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

Период охлаждения - период времени, начинающийся с момента заключения договора страхования, в течение которого Страхователь - физическое лицо вправе отказаться от договора страхования и получить обратно уплаченную им страховую премию или ее часть.

Стандарты – внутренние, базовые и иные стандарты, разработанные в соответствии с действующим законодательством и утвержденные Всероссийским союзом страховщиков, требования которых обязательны для страховых организаций в части, не противоречащей законодательству РФ и нормативным актам Банка России.

1.4. По Договору комплексного ипотечного страхования (далее по тексту – Договор страхования) Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) возместить залогодержателю (Выгодоприобретателю), являющемуся по договору об ипотеке кредитором по отношению к Страхователю (залогодателю), в рамках удовлетворения его требования по основному обеспеченному ипотекой обязательству убытки (произвести страховую выплату), возникшие при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая), в пределах определенной Договором страхования страховой суммы.

Договоры страхования в соответствии с настоящими Правилами заключаются Страховщиком со Страхователями по форме Приложения 3 к настоящим Правилам.

1.5. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью "Страховая компания "ТИТ", созданное в соответствии с законодательством РФ для осуществления страховой деятельности по страхованию в соответствии с Лицензиями, выданными органом страхового надзора. Сайт Страховщика в сети интернет www.titins.ru.

1.6. **Страхователи** - юридические лица любых организационно-правовых форм, зарегистрированные в соответствии с действующим законодательством РФ, дееспособные физические лица в возрасте от 18 лет и старше, выступающие в договоре об ипотеке в качестве залогодателя (должника), или третьи лица, не участвующие в обязательстве,

обеспеченном ипотекой (абзац 2 п.1 ст.1 ФЗ "Об ипотеке (залоге недвижимости)"), заключившие со Страховщиком Договор страхования.

Застрахованные лица - дееспособные физические лица в возрасте от 18 лет и старше, выступающие в договоре об ипотеке в качестве залогодателя (должника), Страхователи или иные лица, в отношении которых заключен Договор страхования в части страхования его (их) жизни и здоровья.

1.7. Договор страхования заключается в пользу Выгодоприобретателя (залогодержателя). При этом Страхователь должен иметь основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества (наличие права собственности на закладываемое имущество).

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

Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору, если Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем.

1.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном(ых) лице(лицах), Выгодоприобретателе.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства РФ.

1.9. При переходе прав на застрахованное заложенное имущество (предмет ипотеки) Залогодатель обязан поставить об этом в известность Залогодержателя и Страховщика, с указанием лица (и сведений о нем), которому Залогодатель предполагает передать права на данное имущество, предоставив соответствующие документы, оформленные надлежащим образом. При этом Страховщик вправе принять решение об изменении условий Договора страхования или его расторжении в установленном действующим законодательством порядке.

При переходе прав на застрахованное заложенное имущество (предмет ипотеки) от залогодателя к другому лицу, права и обязанности по договору об ипотеке (равно как и по Договору страхования заложенного имущества) переходят к лицу, к которому перешли права на это имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, предусмотренным гражданским законодательством РФ или отказа от права собственности.

Лицо, к которому перешли права на застрахованное заложенное имущество (предмет ипотеки), должно незамедлительно известить об этом Страховщика.

Если стороны придут к соглашению о продолжении Договора страхования с лицом, к которому перешли права на застрахованное заложенное имущество (предмет ипотеки), то в Договор страхования вносятся соответствующие изменения, оформляемые дополнительным соглашением к Договору страхования.

1.10. Страховщик размещает информацию о своей деятельности на собственном сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектами страхования, в соответствии с настоящими Правилами, являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя, связанные:

- с риском утраты (гибели) или повреждения заложенного недвижимого имущества, находящегося в его собственности и являющегося предметом ипотеки (страхование имущества);

- с риском утраты заложенного недвижимого имущества вследствие утраты или ограничения имущественных прав на недвижимое имущество (титульное страхование);
- с причинением вреда жизни, здоровью Застрахованного лица, в результате несчастного случая или болезней (страхование от несчастных случаев и болезней).

2.2. В соответствии с настоящими Правилами могут быть застрахованы:

2.2.1. Предмет ипотеки – заложенное недвижимое имущество¹, права на которое зарегистрированы в порядке, установленном федеральным законодательством относительно государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним, а именно:

- земельные участки, за исключением земельных участков, указанных в ФЗ "Об ипотеке (залоге недвижимости)";

- предприятия², а также здания, сооружения и иное недвижимое имущество³, используемое в предпринимательской деятельности;

- жилые дома, квартиры и части жилых домов и квартир, состоящие из одной или нескольких изолированных комнат (а именно: их несущие и ненесущие стены; перекрытия; перегородки; окна; двери (исключая межкомнатные двери)), а также инженерное оборудование и внутренняя отделка.

Под "**Внутренней отделкой**" в рамках настоящего страхования понимаются все виды штукатурных и малярных работ, в том числе лепные работы, отделка стен и потолка всеми видами дерева, пластика и т.п. материалами; оклейка их обоями, покрытие пола и потолка (в т. ч. паркет, линолеум и т.п.), дверные конструкции (межкомнатные), включая остекление; встроенная мебель.

Под "**Инженерным оборудованием**" в рамках настоящего страхования понимаются системы отопления (в том числе нагреваемых полов, стен, потолка с подогревом), канализации (в том числе сантехническое оборудование туалетных комнат), удаления отходов (мусоропровод), вентиляции, кондиционирования воздуха, водоснабжения (в т.ч. запорные устройства, раковины, ванны, душевые кабины и т.п.) газоснабжения (в т.ч. арматура, газовые колонки, плиты), электропитания, в т.ч. слаботочные (телевизионная антенна, телефонный кабель, сигнализация, радио и т.п.), за исключением тех систем, которые не принадлежат Страхователю (т.е. общедомовых систем));

- дачи, садовые дома, гаражи и другие строения потребительского назначения.

2.2.2. Право собственности на предмет ипотеки (заложенное недвижимое имущество).

2.2.3. Жизнь и здоровье Застрахованного лица.

2.3. На страхование не принимается следующее имущество:

- имущество, изъятое из оборота; имущество, на которое в соответствии с федеральным законом не может быть обращено взыскание; имущество, в отношении которого законодательством предусмотрена обязательная приватизация либо приватизация которого запрещена;

- имущество, находящееся в аварийном состоянии;

- земельные участки, находящиеся в государственной (федеральной и субъектов РФ) или муниципальной собственности; земельные участки (земельные угодья)

¹ Действующее гражданское законодательство относит к недвижимости земельные участки и все то, что прочно связано с землей: предприятия, здания, сооружения и другие объекты, перемещение которых без несоразмерного ущерба их назначению невозможно. Законодательство относит к недвижимым объектам и некоторые вполне движимые вещи (воздушные и морские суда, космические объекты, т.е. объекты, запущенные или предназначенные к запуску в космос, и др.), что объясняется целесообразностью распространения на эти объекты специального правового режима, установленного для недвижимого имущества.

² При ипотеке предприятия как имущественного комплекса (далее - предприятие) право залога распространяется на все входящее в его состав имущество.

³ Здания, в том числе жилые дома и иные строения, и сооружения, непосредственно связанные с землей, могут быть предметом ипотеки только с одновременной ипотекой по тому же договору земельного участка, на котором находится это здание или сооружение, либо принадлежащего залогодателю права аренды этого участка.

Предметом ипотеки могут быть также объекты незавершенного строительства недвижимого имущества, возводимого на земельном участке в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, в том числе зданий и сооружений при условии соблюдения требований ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)».

сельскохозяйственных организаций (хозяйственных обществ, товариществ, кооперативов), земельные участки крестьянских (фермерских) хозяйств; части земельных участков, площадь которых меньше минимального размера, установленного нормативными актами субъектов РФ и нормативными актами органов местного самоуправления для земель различного целевого назначения и разрешенного использования; полевые (т.е. не приусадебные) земельные участки личных подсобных хозяйств; участки недр, обособленные водные объекты, леса, многолетние насаждения;

- предприятия и иное недвижимое имущество⁴, находящиеся в государственной или муниципальной собственности;

- индивидуальные и многоквартирные жилые дома и квартиры, находящиеся в государственной или муниципальной собственности.

2.4. В соответствии с настоящими Правилами на страхование не принимается часть имущества, которая не может быть самостоятельным предметом ипотеки в силу того, что раздел его в натуре невозможен без изменения его назначения (неделимая вещь).

2.5. Не подлежит страхованию риск утраты права собственности в отношении имущества, право собственности на которое оспорено в судебном порядке или по поводу которого возбуждено уголовное дело, а также в отношении имущества, право собственности на которое приобретено на основании мелких бытовых сделок.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

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

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является:

- при страховании предмета ипотеки – утрата (гибель) или повреждение предмета ипотеки в результате наступления страхового события, предусмотренного Договором страхования;

- при страховании имущественных прав на недвижимое имущество – утрата Страхователем имущественных прав на недвижимое имущество;

- при страховании от несчастных случаев и болезней – причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного лица.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, произошедшее в течение срока страхования и выразившееся в утрате (гибели) или повреждении застрахованного предмета ипотеки, в утрате Страхователем права собственности на имущество, являющееся предметом ипотеки, а также в причинении вреда жизни или здоровью Страхователя, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю (залогодержателю)п) или его правопреемнику.

Срок страхования - предусмотренный Договором страхования период, в течение которого могут произойти страховые случаи по Договору страхования. Дата начала действия страхования устанавливается в Договоре страхования. Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется только на события, произошедшие в течение срока страхования. Если иное не предусмотрено Договором страхования, срок страхования совпадает со сроком действия Договора страхования.

3.3. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик предоставляет Страхователю страхование по следующим условиям:

3.3.1. СТРАХОВАНИЕ ПРЕДМЕТА ИПОТЕКИ (страхование имущества)

⁴ Решение о залоге такого имущества принимается Правительством РФ или правительством (администрацией) субъекта РФ.

Возмещению подлежат убытки, причиненные застрахованному имуществу (предмету ипотеки) вследствие его утраты (гибели) или повреждения в результате наступления следующих событий:

3.3.1.1. "Пожар"

Под "*Пожаром*" понимается непосредственное воздействие огня, удара молнии, воздействие высокой температуры, дыма, продуктов горения, независимо от того, где произошло возгорание, внутри застрахованного имущества (жилого помещения) либо в соседних помещениях, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу при выполнении мероприятий по ликвидации пожара.

Под "*Ударом молнии*" понимается воздействия прямого грозового разряда, при котором ток протекает через элементы застрахованных спецтехники и/или передвижного оборудования оказывает термическое, механическое или электрическое воздействие, или вторичное воздействие грозового разряда, связанное с наведением высокого электрического потенциала с возникновением искрения.

3.3.1.2. "Взрыв"

Под "*Взрывом*" понимается стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, сопровождающийся выделением большого количества тепла и образованием газов, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

3.3.1.3. "Стихийные бедствия"

Под "*Стихийными бедствиями*" понимаются события природного происхождения или результат деятельности природных процессов, которые по своей интенсивности, масштабу распространения и продолжительности могут оказать разрушительное воздействие на объекты экономики, людей и окружающую природную среду. Опасные природные явления определяются в соответствии с нормами, установленными Росгидрометом (МЧС) для соответствующего региона, при этом:

- "землетрясение" означает подземные толчки и колебания земной поверхности, результате внезапных смещений и разрывов в земной коре или верхней части мантии Земли и передающиеся на большие расстояния в виде упругих колебаний;
- "извержение вулкана" означает период активной деятельности вулкана, сопровождающиеся выбросом на земную поверхность раскаленные и/или горячие твердые, жидкие и газообразные вулканические продукты и/или изливает лаву;
- "оползень" означает смещение масс горных пород по склону под воздействием собственного веса и дополнительной нагрузки вследствие подмыва склона, переувлажнения, сейсмических толчков и иных процессов;
- "горный обвал, камнепад" означает внезапное обрушение горных пород в результате потери устойчивости; скатывание камней с горных склонов;
- "лавина" означает сход со склонов гор больших масс снега и (или) льда;
- "сель" означает грязевые или грязекаменные потоки, внезапно возникающие в руслах горных рек вследствие паводка, вызванного обильными атмосферными осадками (в том числе ливнями) или бурным снеготаянием;
- "цунами" означает морские волны, возникающие при подводных и прибрежных землетрясениях;
- "шторм" означает длительный, очень сильный ветер со скоростью свыше 20 м/с, вызывающий сильные волнения на море и разрушения на суше;
- "буря, вихрь" означает сильный ветер более 17 м/сек;
- "ураган, циклон (тайфун)" означает ветер разрушительной силы и значительной продолжительности, скорость которого превышает 32 м/сек;
- "смерч" означает сильный маломасштабный вихрь в виде столба или воронки, направленный от облака к подстилающей поверхности;

- "наводнение, затопление, паводок" означает выход водяной массы из нормальных границ водоема, вызванный интенсивным таянием снега, ледников, выпадением большого количества осадков, ветровыми нагонами воды, ледяными заторами, прорывом дамб и плотин, обвалом в русло горных пород, препятствующих нормальному стоку или воды;

При этом убытки от наводнения или паводка возмещаются только в случае, если уровень воды превышает нормативный уровень, установленный для данной местности региональными органами исполнительной власти, специализированными подразделениями гидрометеорологической службы и Министерства по чрезвычайным ситуациям РФ (МЧС РФ).

- "выход подпочвенных вод" означает выход грунтовых вод на поверхность земли из-за переувлажнения почвы;

- "град" означает разновидность атмосферных осадков, выпадающих в виде ледяных образований разной величины (градин);

- "ливень" означает разновидность кратковременных атмосферных осадков в виде дождя интенсивностью более 35мм за 12 часов;

- "ледоход" означает движение льдин или ледяных полей на водоёмах;

- "просадка грунта" означает оседание грунта в природные трещины или пустоты земли под воздействием внешней нагрузки или собственного веса в результате природных явлений, в том числе изменения уровня грунтовых вод, обрушения карстовых сводов, выгорания залежей торфа и т.п.;

носящие особо опасный характер и не являющиеся обычными для местности, в которой находится застрахованное по Договору страхования имущество, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

При этом любой ущерб, причиненный в результате стихийных бедствий, считается последствием одного страхового события, в случае если он был причинен в течение не более 72 последовательных часов (если иной срок не указан в Договоре страхования) непрерывного действия факторов опасного природного или погодного явления.

3.3.1.4. "Залив"

Под "Заливом" понимается непосредственное воздействие влаги (включая воду и/или иную жидкость) вследствие аварии систем водоснабжения, канализации, отопления или пожаротушения, а при страховании жилых помещений в домах, в которых расположены две и более квартир, - также проникновения воды и/или иной жидкости вследствие протечки крыши, а также из помещений, включая чердачное помещение, не принадлежащих Страхователю, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

3.3.1.5. "Гибель или повреждение застрахованного имущества в результате конструктивных дефектов" застрахованного имущества или здания, сооружения, постройки, в котором расположено застрахованное имущество (при страховании помещений), о которых на момент заключения Договора страхования не было известно Страхователю или Выгодоприобретателю.

Под "Конструктивным дефектом" понимается не связанное с естественным износом непредвиденное разрушение или физическое повреждение конструктивных элементов (фундамента, колонн, перекрытий, балок, несущих стен, и т.д.) застрахованного имущества или здания, сооружения, постройки, в котором расположено застрахованное имущество (при страховании помещений), вследствие дефектов внутренних и внешних несущих конструкций, существенных для устойчивости застрахованного имущества (здания, жилого помещения, сооружения, постройки), и невозможности в связи с этим пользования застрахованным имуществом (зданием, жилым помещением, сооружением, постройкой) по назначению, в соответствии с санитарно-эпидемиологическими и иными нормами, устанавливающими требования к жилым и иным помещениям (зданиям, сооружениям, постройкам).

3.3.1.6. "Падение на застрахованное имущество летательных аппаратов или их частей"

Под "Падением летательных аппаратов или их частей" понимается непосредственное воздействие корпуса или частей корпуса летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), грузами или иными предметами, падающими с летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), а также воздействие воздушной ударной волны, вызванной движением летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного) или его падением, падением иных предметов, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

3.3.1.7. "Наезд"

Под "Наездом" понимается непосредственное воздействие автотранспортного средства или каких-либо предметов, сооружений или их частей, упавших на застрахованное имущество в результате наезда автотранспортного средства, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу, при условии, что это автотранспортное средство не управлялось Страхователем или другими собственниками застрахованного имущества.

3.3.1.8. "Противоправные действия третьих лиц"

Под "Противоправными действиями третьих лиц" понимается запрещенные нормами права действия либо бездействия третьих лиц, повлекшие утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу.

3.3.1.9. Гибель (утрата) или повреждения в результате:

-террористического акта(терроризма) и/или диверсии (Приложение 1);

3.3.1.10. Договор страхования в отношении страхования имущества может быть заключен по рискам 3.3.1.1., 3.3.1.2., 3.3.1.9. настоящих Правил, и в дополнение этому по любому из иных вышеперечисленных в п.3.3.1. настоящих Правил рисков, их совокупности или любой их комбинации.

3.3.2. УТРАТА СТРАХОВАТЕЛЕМ ПРАВА СОБСТВЕННОСТИ НА ПРЕДМЕТ ИПОТЕКИ (титульное страхование)

Возмещению подлежат убытки, наступившие в результате утраты Страхователем права собственности на предмет ипотеки, подтвержденного вступившим в законную силу решением суда, принятым вследствие:

3.3.2.1. Признания сделки недействительной из-за совершения ее гражданином, признанным недееспособным вследствие психического расстройства (не может понимать значения своих действий и руководить ими).

3.3.2.2. Признания сделки недействительной из-за совершения ее несовершеннолетним, не достигшим четырнадцати лет или несовершеннолетним в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет без согласия его родителей, усыновителей или попечителя.

3.3.2.3. Признания сделки недействительной из-за совершения ее гражданином, ограниченным судом в дееспособности вследствие злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами.

3.3.2.4. Признания сделки недействительной из-за совершения ее гражданином, не способным понимать значение своих действий или руководить ими в момент ее совершения (нервное потрясение, психическое расстройство или иное заболевание, физическая травма и т.д.).

3.3.2.5. Признания сделки недействительной, совершенной под влиянием заблуждения, имеющего существенное значение относительно природы сделки либо тождества или таких качеств ее предмета, которые значительно снижают возможности его использования по назначению.

Мелкие ошибки и незначительные расхождения между представляемыми и действительными последствиями сделки не могут служить основанием ее недействительности.

"Заблуждение" имеет место тогда, когда участник сделки помимо своей воли и воли другого участника составляет себе неправильное мнение или остается в неведении относительно тех или иных обстоятельств, имеющих для него существенное значение, и под их влиянием совершает сделку, которую он не совершил бы, если бы не заблуждался.

3.3.2.6. Признания сделки недействительной, совершенной под влиянием обмана, насилия, угрозы, злонамеренного соглашения представителя одной стороны с другой стороной или стечения тяжелых обстоятельств.

"Обман" - умышленное введение в заблуждение одной стороной сделки другой стороны с целью совершения сделки; насилие - причинение участнику сделки или лицам, близким ему, физических или душевных страданий с целью принудить к совершению сделки; угроза - психическое воздействие на волю лица посредством заявлений о причинении ему или его близким физического или морального вреда, если он не совершит сделку; "Злонамеренное соглашение" - умышленное соглашение (сговор) с целью причинить неблагоприятные последствия либо получить какую-либо выгоду.

3.3.2.7. Признания сделки недействительной по иску одного из собственников имущества, находящегося в общей собственности, по мотиву отсутствия у лица, продавшего имущество, надлежащих полномочий от других собственников или по мотиву несоблюдения законодательства РФ, затрагивающего права других участников доли в совместной собственности (владение и пользование имуществом, находящимся в совместной собственности, осуществляется участниками сообща по их согласию).

3.3.2.8. Признания сделки недействительной в случае совершения ее неуполномоченным лицом либо лицом с превышением имеющихся у него полномочий.

3.3.2.9. Истребования у Страхователя (добросовестный приобретатель) возмезднотерр приобретенного им имущества собственником этого имущества, если оно выбыло из владения последнего либо лица, которому оно передано собственником во владение, помимо их воли (утрачено, похищено и т.д.).

3.3.2.10. Признания сделки недействительной по иным основаниям в соответствии с законодательными актами РФ.

3.3.3. СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА (страхование от несчастных случаев и болезней)

Договор страхования при страховании на данном условии заключается на случай наступления следующих событий:

3.3.3.1. "Смерть Застрахованного лица", наступившая в течение срока действия Договора страхования в результате несчастного случая и/или болезни (заболевания);

3.3.3.2. "Установление Застрахованному лицу инвалидности I и II группы" в результате:

- несчастного случая и/или болезни (заболевания) (в течение срока страхования или не позднее, чем через 180 (ста восемьдесят) дней после его окончания);

Под "Инвалидностью" применительно к настоящим Правилам понимается стойкое ограничение жизнедеятельности Застрахованного лица вследствие нарушения здоровья, приводящее к необходимости социальной защиты. Под группами инвалидности понимается деление инвалидности по степени тяжести, в соответствии с требованиями нормативных актов компетентных органов РФ (для иностранных граждан - полная или частичная утрата трудоспособности, наступившая в результате случаев, являющихся основанием для установления I или II группы инвалидности гражданам РФ и документально подтвержденная уполномоченным органом).

3.3.3.3. "Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом" вследствие

-несчастного случая и/или болезни, развившаяся и диагностированная в течение срока страхования при условии продолжительности непрерывной утраты трудоспособности не менее 30 (тридцати) дней по одному случаю.

Под "*Несчастливым случаем*", применительно к настоящим Правилам, понимается фактически происшедшее, внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие, возникшее в течение срока страхования и повлекшее за собой смерть, инвалидность или временную утрату трудоспособности Застрахованного лица.

Под "*Болезнью (заболеванием)*" применительно к настоящим Правилам понимается любое нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом после вступления Договора страхования в силу, либо обострение в течение срока действия страхования хронического заболевания, заявленного Страхователем (Застрахованным лицом) в Заявлении на страхование и принятого Страховщиком на страхование, если такое нарушение состояния здоровья или обострение заболевания повлекли смерть, инвалидность или временную утрату трудоспособности Застрахованным лицом.

При страховании жизни и здоровья Застрахованного(ых) лица (лиц) неотъемлемым приложением к Договору страхования является Памятка по форме Приложения 11 к настоящим Правилам.

3.5. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

3.5.1. *Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату, если событие наступило вследствие:*

3.5.1.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

3.5.1.2. Умышленных действий (умысла) Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя, а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая.

3.5.1.3. Войны, интервенции, военных действий, маневров, или иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война).

3.5.1.4. Гражданской войны, народных волнений всякого рода (мятежа, путча, иных гражданских волнений), забастовок, введения чрезвычайного положения на территории, на которой произошло событие, имеющее признаки страхового случая.

3.5.2. *Не признаются страховыми случаями убытки, возникшие в результате:*

3.5.2.1. Несоответствия договора, обеспеченного договором об ипотеке, и договора об ипотеке действующему законодательству РФ, в том числе признания судом указанных договоров недействительными.

3.5.2.2. Аннулирования задолженности или перенос сроков погашения задолженности по договору, обеспеченному договором об ипотеке, в соответствии с дополнительными соглашениями между сторонами договора;

3.5.2.3. Изменения профиля предпринимательской деятельности Страхователя – юридического лица, являющегося кредитором по договору, обеспеченному договором об ипотеке;

3.5.2.4. Вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку, штрафами и прочими косвенными расходами, возникшие вследствие неисполнения, просрочки исполнения или иного ненадлежащего исполнения обеспеченного ипотекой обязательства;

3.5.2.5. Связанные с оплатой процентов за неправомерное пользование чужими денежными средствами, предусмотренные обеспеченным ипотекой обязательством либо федеральным законом;

3.5.2.6. Связанные с несением расходов, направленных на погашение задолженности Страхователя, Заемщика, Залогодателя по связанным с недвижимым имуществом налогам, сборам или коммунальным платежам;

3.5.2.7. События, хотя и произошедшего в течение срока действия Договора страхования, но причины наступления которого начали действовать до вступления Договора страхования в силу (кроме риска утраты права собственности).

3.5.3. По страхованию имущества не признаются страховыми случаями, события, предусмотренные в п.3.3.1. настоящих Правил, наступившие в результате:

3.5.3.1. Изъятия, конфискации, национализации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

3.5.3.2. Использования застрахованного имущества для целей, не соответствующих его назначению, если такое использование стало причиной гибели или повреждения застрахованного имущества.

3.5.3.3. Нарушения Страхователем правил хранения в жилом помещении легковоспламеняющихся или горючих жидкостей и взрывчатых веществ, если допущенные нарушения явились причиной утраты (гибели) или повреждения имущества.

3.5.3.4. Землетрясения, если при проектировании, строительстве и эксплуатации застрахованных сооружений не учитывались сейсмогеологические условия местности, в которой расположены эти здания.

3.5.3.5. Оползня, оседания или иного движения грунта, если они вызваны проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов или карьеров, засыпкой пустот или проведением земляных работ, а также добычей или разработкой месторождений полезных ископаемых.

3.5.3.6. Проникновения в застрахованные помещения дождя, снега, града или грязи через незакрытые двери, окна или иные отверстия в зданиях.

3.5.3.7. Разрушения или повреждения застрахованных зданий и сооружений, если причиной этому была их ветхость, частичное разрушение или повреждение вследствие длительной эксплуатации.

3.5.3.8. Обвала строений или части их, если обвал не вызван страховым случаем.

3.5.3.9. Хищения имущества во время или непосредственно после страхового случая.

3.5.4. По титульному страхованию не признаются страховыми случаями, события, предусмотренные в п.3.3.2. настоящих Правил, если они произошли в результате:

3.5.4.1. Отчуждения недвижимого имущества Страхователя в связи с изъятием земельного участка (горных отводов, участков акватории и т.д.), на котором оно находится, для государственных или муниципальных нужд либо ввиду ненадлежащего использования земли (на основании решения суда, решений федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъектов РФ).

3.5.4.2. Добровольного отказа Страхователя от права собственности на имущество (брошенное, бесхозяйное имущество).

3.5.4.3. Отчуждения Страхователем (Собственником) квартиры другим лицам по возмездному или безвозмездному договору;

3.5.4.4. Отчуждения недвижимого имущества в результате обращения на него взыскания залогодержателем;

3.5.4.5. Гибели, повреждения, уничтожения недвижимого имущества по любой причине, сноса, ликвидации или загрязнения недвижимого имущества.

3.5.4.6. Отказа Страхователя (Собственника) от права собственности на недвижимое имущество;

3.5.4.7. Использования Страхователем (Собственником) недвижимого имущества не в соответствии с его назначением или с нарушением законодательства.

3.5.4.8. Изъятия у Страхователя (Собственника) приобретенного (полученного) им недвижимого имущества в случаях, предусмотренных пунктом 2 ст.235 ГК РФ.

3.5.4.9. Действий (бездействий) Страхователя (Собственника) в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, а также в состоянии, в котором он не мог понимать значения своих действий и руководить ими.

3.5.4.10. Совершения Страхователем (Собственником) преступления, находящегося в прямой причинной связи с прекращением права собственности на застрахованное недвижимое имущество.

3.5.4.11. В связи с указанием, предписанием, требованием или иным действием государственных органов, принятием законов, указов, актов, иных нормативно-правовых документов, прекращающих право собственности, а также в связи с отчуждением недвижимого имущества в результате изъятия участка, на котором оно находится для государственных или муниципальных нужд;

3.5.4.12. Обстоятельств, которые на дату начала действия Договора страхования были известны, или Страхователь (Выгодоприобретатель) должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению к нему искового требования, или по которым дано уведомление согласно условиям предшествующего страхования;

3.5.4.13. Действий Страхователя (Выгодоприобретателя), требующих соответствующих навыков и специальных разрешений, если последние не подтверждены установленными документами.

3.5.5. По страхованию от несчастных случаев и болезней не признаются страховыми случаями события, предусмотренные в п. 3.3.3. настоящих Правил, наступившие в результате:

3.5.5.1. Самоубийства или покушения на самоубийство, а также травм и заболеваний, полученных в результате покушения на самоубийство, в первые два года действия Договора страхования, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

3.5.5.2. Умышленного членовредительства Застрахованного лица, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

3.5.5.3. Нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравления Застрахованного в результате потребления им алкогольных, наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача, если только приём Застрахованным лицом перечисленных веществ не был осуществлён помимо собственной воли.

3.5.5.4. Управления Застрахованным лицом транспортным средством, аппаратом, прибором без права такого управления, а также передачи управления лицу, заведомо для Застрахованного лица не имевшему права управления или находившемуся в состоянии опьянения.

3.5.5.5. Нарушения здоровья Застрахованного лица, причиной которого явился доказанный в установленном законодательством РФ порядке факт совершения Застрахованным лицом противоправных действий.

3.5.5.6. Злокачественных новообразований, ВИЧ-инфицирования или СПИДа, если Застрахованное лицо на момент заключения Договора страхования состояло на диспансерном учете в медицинском учреждении по поводу этих заболеваний и/или знало, но не уведомило Страховщика о таком заболевании при заключении Договора страхования;

3.5.5.7. Совершения или попытки совершения умышленного преступления Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении страховой выплаты по Договору страхования;

3.5.5.8. Занятия Застрахованным любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто- и мотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные

виды спорта, альпинизм, боевые единоборства, подводное плавание, стрельба; по желанию Страхователя (Застрахованного лица) эти риски могут быть застрахованы с соответствующим увеличением общего размера страхового взноса;

3.5.5.9. Участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат, а также непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего;

3.5.5.10. Управления Застрахованным лицом транспортным средством, аппаратом, прибором без права такого управления, а также заведомой передаче управления лицу, не имевшему права управления или находившемуся в состоянии опьянения;

3.5.5.11. Утрате Застрахованным лицом трудоспособности, предшествующей заключению Договора страхования, о которой не было заявлено Страховщику Страхователем (Застрахованным лицом);

3.5.6. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если:

3.5.6.1. О наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, предусмотренные Договором страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

3.5.6.2. Причиной возникновения события являются события, убытки и расходы, поименованные в п. 3.5 настоящих Правил;

3.5.6.3. Страхователь сообщил недостоверные или заведомо ложные сведения об объекте страхования, увеличении страхового риска и размере убытка;

3.5.6.4. Убытки возникли вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

3.5.6.5. Страхователь не заявил в компетентные органы о страховом случае, а установление причины и характера ущерба, возникшего в результате страхового случая, предполагало это;

3.5.6.6. Компетентные органы не подтвердили факт наступления страхового случая;

3.5.6.7. Страхователь получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба. Если ущерб возмещен виновным лицом не в полном объеме, Страховщик выплачивает разницу между суммой, подлежащей возмещению по Договору страхования и суммой компенсации, выплаченной Страхователю виновным лицом.

3.5.6.8. В других случаях, предусмотренных законодательными актами РФ.

3.5.7. Перечень событий, перечисленных в п. 3.5 настоящих Правил может быть изменен Договором страхования.

3.5.8. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в соответствии с п. 10.4.2. настоящих Правил.

3.5.9. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена Договором страхования при его заключении и исходя из которой устанавливаются размер страховой

премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая сумма определяется соглашением Страхователя и Страховщика в соответствии с нормами гражданского законодательства РФ и настоящими Правилами.

Страховая сумма по каждому объекту страхования на начало каждого периода страхования определяется как сумма, равная размеру остатка задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору (Закладной), увеличенному на 10 (десять) процентов.

4.2. Страховая сумма предмета ипотеки может быть установлена:

4.2.1. с учетом его действительной (страховой) стоимости;

Такой стоимостью считается действительная стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения Договора страхования.

4.2.2. исходя из размера максимального ущерба (страхование "по первому риску").

4.3. Действительная (страховая) стоимость недвижимого имущества, являющегося предметом ипотеки, определяется:

- по земельным участкам – на основании оценки, которая не может быть ниже его нормативной цены⁵, проведенной в соответствии с действующим законодательством РФ;

- по предприятиям, зданиям, сооружениям, иному имуществу, используемому в предпринимательской деятельности – исходя из пообъектного состава передаваемого в ипотеку имущества или на основании оценки, проведенной в соответствии с действующим законодательством РФ;

- по жилым домам (частям жилых домов) и иным строениям (дачам, садовым домам, гаражам и другим строениям) – на основании документов, подтверждающих затраты на их строительство, или документов по оценке объекта недвижимости, выданных организацией - профессиональным оценщиком, либо исходя из стоимости аналогичного строения в данной местности или из его рыночной стоимости на момент заключения Договора страхования, которая не должна превышать его действительной (страховой) стоимости, подтвержденной материалами профессионального оценщика, осуществлявшего оценку предмета ипотеки в соответствии с действующим законодательством РФ;

- по квартирам (частям квартир), инженерному оборудованию, внутренней отделке – на основании договора купли-продажи (договора мены), счетов-фактур, актов сдачи-приемки работ, справки БТИ (Бюро технической инвентаризации) или на основании оценки, проведенной в соответствии с действующим законодательством РФ;

4.4. Страховая стоимость предмета ипотеки, указанная в Договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения Договора страхования своим правом, в соответствии с гражданским законодательством на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

4.5. Страховая сумма застрахованного имущества (предмета ипотеки) может быть увеличена (за исключением Договоров страхования, заключенных в соответствии с п. 4.2.2. настоящих Правил), если в период действия Договора страхования страховая стоимость данного имущества увеличилась в соответствии с переоценкой имущества, подтвержденной материалами профессионального оценщика. В этом случае Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем Договорам страхования не будет превышать новую страховую стоимость.

4.6. При определении страховой суммы по Договору страхования стороны вправе назначить экспертизу (страховую оценку⁶) предмета ипотеки в целях установления его действительной стоимости, оплата которой производится требующей стороной.

⁵ Нормативные цены конкретных земельных участков фиксируются в учетно-кадастровой документации, которую ведут органы федерального агентства кадастров объектов недвижимости.

4.7. При страховании риска утраты Страхователем права собственности на предмет ипотеки размер страховой суммы по Договору страхования определяется по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

При этом страховая сумма устанавливается сторонами с учетом действительной (страховой) стоимости имущества, правом собственности на которое обладает Страхователь.

4.8. При наличии у Страхователя нескольких объектов права собственности, в отношении которых предполагается заключение Договора страхования, страховая сумма устанавливается сторонами по каждому объекту права собственности.

4.9. При страховании жизни и здоровья Застрахованного лица страховая сумма по Договору страхования определяется Страхователем и Страховщиком по их усмотрению в размере:

- не превышающем задолженности по Кредитному договору (Закладной);
- непогашенной части ипотечного кредита плюс проценты за 1 или 2 месяца от непогашенной части кредита (займа).

Непогашенная часть кредита (займа) определяется в соответствии с условием договора об ипотеке, согласно которому обеспечиваемое ипотекой обязательство подлежит исполнению по частям, в соответствующие сроки и размерах⁷.

4.10. Во время действия Договора страхования страховая сумма, установленная по страхованию жизни и здоровья Застрахованного лица, понижается по мере погашения задолженности Страхователя перед Выгодоприобретателем в соответствии с графиком погашения ипотечного кредита (займа).

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте РФ.

5.2. При заключении конкретного Договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение 2 к настоящим Правилам).

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования.

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении Договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей величину страхового риска и особенности имущественных интересов конкретного лица, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 2 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих/понижающих коэффициентов и диапазонов их применения позволяет Страховщику более полно

⁶ Оценка предмета ипотеки определяется в соответствии с законодательством Российской Федерации по соглашению залогодателя с залогодержателем и указывается в договоре ипотеки в денежном выражении.

Основы регулирования оценочной деятельности в отношении объектов оценки для целей сделок с ними определяются законодательством Российской Федерации об оценочной деятельности. В частности, при ипотечном кредитовании физических и юридических лиц в случаях возникновения споров о величине стоимости предмета ипотеки, предусмотрена обязательность проведения оценки.

⁷ Если обеспечиваемое ипотекой обязательство в соответствии с ФЗ “Об ипотеке (залоге недвижимости)” подлежит исполнению по частям, в договоре об ипотеке должны быть указаны сроки (периодичность) соответствующих платежей и их размеры либо условия, позволяющие определить эти размеры.

учитывать особенности объекта страхования, профессиональной деятельности и состояния здоровья Застрахованного лица, возможные факторы риска (существенные обстоятельства, создающие или увеличивающие вероятность наступления страхового случая) и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному Договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического (статистического) обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному Договору страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 2 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

5.2.1. При страховании на срок менее года, если Договором страхования не предусмотрено иное, страховая премия рассчитывается в проценте от годового размера премии:

Срок страхования (месяцы)											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Размер страховой премии в % к годовой премии											
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95	100

При страховании на срок более одного года страховая премия по Договору страхования устанавливается как сумма страховых премий (взносов) за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховой взнос за неполный взнос определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально полным месяцам действия Договора страхования сверх полных лет действия. Неполный месяц считается как полный.

5.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов в установленных диапазонах применения (Приложение 2 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование; информации, самостоятельно полученной Страховщиком и осмотра страхуемого имущества; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в Договор страхования, определить особенности страхуемого имущества, вид профессиональной деятельности и состояния здоровья Застрахованного лица.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном Договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации" на оценку страхового риска.

5.4. При заключении Договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение величины страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих техническое состояние имущества и его действительную стоимость на момент заключения Договора страхования, наличие факторов риска; производит осмотр страхуемого имущества; привлекает экспертов для оценки состояния страхуемого имущества и вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в Договор страхования; привлекает экспертов для оценки состояния здоровья Застрахованного лица; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе и страхуемом объекте; на основе полученных результатов делает вывод о величине страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

5.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется Договором страхования по соглашению сторон.

5.6. Порядок и сроки оплаты страховой премии определяются при заключении Договора страхования.

5.6.1.6. Днем оплаты страховой премии, если иное не предусмотрено Договором страхования, считается:

- при оплате денежными средствами безналичным перечислением - день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика или его представителя;
- при оплате наличными денежными средствами - день оплаты страховой премии наличными денежными средствами представителю Страховщика или в кассу в Офисе Страховщика.

5.6.2. При неоплате страховой премии либо первой части страховой премии при оплате в рассрочку в установленный Договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке оплаты страховой премии (первой части страховой премии при оплате в рассрочку) путем оформления дополнительного соглашения, Договор страхования считается не вступившим в силу, и обязательства у Страховщика по Договору страхования не возникают.

5.6.3. При неуплате Страхователем очередного (второго и (или) последующего) взноса премии (при уплате страховой премии в рассрочку) или его уплате не в полном объеме Договор страхования досрочно прекращает свое действие, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке уплаты очередного страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к Договору страхования), с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором страхования срока уплаты очередного страхового взноса, который не был уплачен полностью или частично, если иное не предусмотрено Договором страхования.

В этом случае Страховщик уведомляет Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса (или о факте его уплаты не в полном размере) и о досрочном прекращении Договора страхования (либо о иных последствиях такого нарушения, предусмотренных Договором страхования) в письменной форме в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня, установленного как срок оплаты очередного взноса премии, если иной способ и срок информирования не согласован со Страхователем при заключении Договора страхования.

Договором страхования могут быть определены иные последствия неуплаты в установленные сроки очередной части страховой премии.

5.6.4. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму отсроченного взноса с согласия Страхователя.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

6.2. В соответствии с настоящими Правилами Договор страхования заключается на срок не менее чем один месяц.

6.3. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное Заявление на страхование (Приложение 4 к настоящим Правилам).

При необходимости Страховщик вправе потребовать от Страхователя приложить к Заявлению на страхование следующие документы:

- копию гражданского паспорта Страхователя и собственников;
- акт инвентаризации, бухгалтерский баланс, заключение независимого оценщика, аудитора (если предметом ипотеки является предприятие);
- документы, подтверждающие платежеспособность Заявителя;
- документы, подтверждающие заключение сделки (договор купли-продажи, мены, дарения и др.) со всеми приложениями к ним;
- нотариально заверенные документы, согласно которым заинтересованные лица подтверждают свое согласие по сделке купли-продажи;
- разрешение органов опеки и попечительства на продажу долей/полной собственности несовершеннолетними лицами;
- справки ТСЖ/УК (формы 7,9,12);
- документы, подтверждающие заключение сделки (договор купли-продажи, мены, дарения и др.) со всеми к ним приложениями;
- документы, подтверждающие регистрацию права собственности;
- заключение профессионального оценщика, осуществлявшего оценку предмета ипотеки;
- документы, свидетельствующие о техническом и эксплуатационном состоянии предмета ипотеки (финансово-лицевой счет, справка о стоимости, план земельного участка, экспликация, технический паспорт).

6.4. 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 должны быть известны Страховщику. При этом существенными признаются во всяком случае обстоятельства, указанные Страхователем в Заявлении на страхование, причинение ущерба имуществу до момента направления Страховщику Заявления на страхование, проведение капитального ремонта, реконструкции, реставрации имущества; первичное диагностирование хронического заболевания, наличие фактов причинения тяжелых увечий, травм; наличие фактов оспаривания прав собственности на имущество, принадлежащее заявителю, а также определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования или в его письменном запросе.

Если Договор страхования был заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать

расторжения Договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством РФ, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.5. Отношения между Страховщиком и Страхователем (как юридическим, так и физическим лицом) оформляются в письменной форме путем составления одного документа (Договора страхования - Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия Договора страхования (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком.

Договор страхования составляется в 3-х экземплярах: по одному для каждой из сторон и один экземпляр для Выгодоприобретателя. Оригинал страхового полиса вручается Страхователю в течение 3 (трех) рабочих дней с даты зачисления на расчетный счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса). При уплате страховой премии (первого страхового взноса) наличными денежными средствами страховой полис вручается Страхователю в момент уплаты. Копия страхового полиса остается у Страховщика.

При подписании Договора (полиса) страхования допускается использование факсимильного воспроизведения подписи представителя Страховщика и печати Страховщика с помощью средств механического или иного копирования.

Согласие Страхователя (Застрахованного лица) заключить Договор страхования (полис) страхования на предложенных Страховщиком условиях, с факсимильной подписью представителя Страховщика и печатью Страховщика подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса, удостоверяется подписью Страхователя в страховом полисе и/или уплатой страховой премии.

6.6. При заключении Договора страхования предмета ипотеки Страховщик вправе произвести его осмотр. При этом оценка страхового риска Страховщиком не является обязательной для Страхователя, который имеет право доказывать иное.

При заключении Договора страхования жизни, здоровья Застрахованного лица Страховщик вправе потребовать результаты медицинского обследования Застрахованного лица).

6.7. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

6.7.1. О конкретном объекте страхования (недвижимое имущество – предмет ипотеки, имущественное право Страхователя на недвижимое имущество, являющееся предметом ипотеки, жизнь, здоровье Застрахованного лица.

6.7.2. О характере событий, на случай наступления которых осуществляется страхование (страхового случая).

6.7.3. О сроке действия Договора страхования.

6.7.4. О размере страховой суммы с учетом обеспеченного ипотекой обязательства согласно договору об ипотеке.

6.8. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст Договора (полиса) страхования, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в Договоре страхования прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с Договором страхования (полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю

при заключении Договора страхования (полиса) настоящих Правил должно быть удостоверено записью в Договоре страхования (полисе).

6.9. Договор страхования вступает в силу:

6.9.1. *По страхованию от несчастных случаев и болезней:* в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который наступило последнее из следующих событий: уплата первого страхового взноса или фактическое предоставление кредита (займа) согласно условиям Кредитного договора (Закладной), но не ранее даты заключения Договора страхования.

6.9.2. *По страхованию имущества и титульному страхованию:* в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который наступило последнее из следующих событий: регистрация права собственности Страхователя на застрахованное имущество, уплата Страхователем первого страхового взноса, фактическое предоставление кредита (займа) согласно условиям Кредитного договора (Закладной), но не ранее даты заключения Договора страхования.

6.9.3. Датой уплаты страховой премии (взноса) считается дата, указанная в фискальном чеке (при уплате наличными денежными средствами) или дата поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика (при уплате безналичным перечислением денежных средств).

6.9.4. В случае если Страхователь произвел оплату страховой премии (страхового взноса), но к нему не перешло право собственности на недвижимое имущество, либо залог недвижимого имущества (ипотека) не был зарегистрирован в государственном реестре прав Договор страхования в части страхования имущества считается не заключенным, а Страховщик обязуется в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты письменного уведомления об указанных обстоятельствах вернуть Страхователю полученную от него часть страховой премии (страхового взноса) в размере, соответствующем оплате за страхование имущества.

В случае если договор о предоставлении кредита (займа) не был подписан или кредит (займ) не был предоставлен, Договор страхования считается не вступившим в силу, а Страховщик обязуется в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты письменного уведомления об указанных обстоятельствах вернуть Страхователю полученную от него страховую премию (страховой взнос).

6.9.5. Если к установленному Договором страхования сроку первый страховой взнос не был уплачен Страхователем или был уплачен не в полном объеме, Договор страхования считается не вступившим в силу, при этом полученный в неполном объеме взнос возвращается Страхователю в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней.

6.10. Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами РФ, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами.

6.11. Вопросы, не урегулированные настоящими Правилами, определяются в соответствии с требованиями законодательства РФ.

Если после заключения Договора страхования принят закон, устанавливающий обязательные для сторон правила иные, чем те, которые действовали на момент заключения Договора страхования, условия заключенного Договора страхования сохраняют силу, кроме случаев, когда в законе установлено, что его действие распространяется на отношения, возникшие из ранее заключенных договоров.

6.12. Договор страхования (полис) может быть заключен при непосредственном обращении Страхователя к Страховщику (его уполномоченному представителю) заявлением в устной или письменной форме о своем намерении заключить Договор страхования (полис).

При этом Страховщик информирует Получателей страховых услуг о способах и порядке подачи Страховщику заявления в устной или письменной форме о заключении Договора страхования (полиса) или об ином порядке заключения Договора страхования

(полиса), а также необходимости ознакомления с Правилами и Договором страхования (полисом).

По просьбе Страхователя и с его слов Заявление на страхование и прилагаемые к нему документы (описи, списки, анкеты и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением требований, установленных Стандартами. В случае заполнения заявления в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем. Заявление на страхование, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью Договора страхования (полиса).

6.13. Страховщик предоставляет Получателю страховых услуг при заключении с ним Договора страхования информацию в объемах и порядке, установленном действующем законодательством, Стандартами и правилами страхования, а также настоящие Правила, программы и дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью Договора страхования (полиса).

6.14. Страховщик при вручении (пересылке) Договора страхования (полиса) обеспечивает получение Страхователем или в предусмотренных Стандартами случаях Застрахованным лицом памятки с информацией в объеме, установленном действующим законодательством, Стандартами и внутренними документами Страховщика (далее по тексту – Памятка). Указанная информация может доводиться до Страхователя (Застрахованного лица) непосредственно Страховщиком или через его страхового агента или иное уполномоченное лицо.

Памятка вручается Страхователю либо в форме отдельного документа, либо в составе страховой документации, либо в электронной форме, если Договор страхования (полис) заключается путем обмена между Страховщиком и Страхователем информацией в электронной форме. В случае вручения памятки в форме отдельного документа факт ознакомления с ней должен быть подтвержден подписью Страхователя или, в предусмотренных Стандартами случаях, Застрахованного лица под Памяткой.

В случае вручения Памятки в составе страховой документации, памятка должна быть первой страницей страховой документации, при этом вся страховая документация должна быть пронумерована, и в Договоре страхования (полисе) должна содержаться запись о том, что отдельные условия Договора страхования разъяснены в Памятке.

6.15. Для соблюдения требований действующего законодательства в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма Страховщик осуществляет идентификацию Получателей страховых услуг (их представителей) до приема на обслуживание и при урегулировании требований о страховой выплате. До приема на обслуживание Страховщик обеспечивает идентификацию Страхователя, Застрахованного(ых) лица (лиц), Выгодоприобретателя или их представителей.

На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Выгодоприобретателя, Застрахованного(ых) лица (лиц), Страхователя, или их представителей), а также Получателя страховой выплаты.

При проведении идентификации Страховщик вправе требовать от Получателя страховых услуг документы, удостоверяющие личность, учредительные документы, документы о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя), а также иные документы, предусмотренные действующим законодательством и нормативными актами Банка России.

6.16. Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Получателя страховых услуг при заключении Договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому Договору. Проверка наличия имущественного интереса у Страхователя (либо Выгодоприобретателя) осуществляется Страховщиком путем запроса (в устной или письменной формах) у указанных лиц документов,

подтверждающих наличие имущественного интереса в отношении страхуемого имущества.

В этом случае Страхователь (или Выгодоприобретатель) обязан представить необходимые подтверждающие документы или их копии (свидетельство о праве собственности, договор аренды или найма, договор купли-продажи, товарные чеки, отчет об оценке т.п.).

Иной порядок проверки наличия имущественного интереса может быть согласован сторонами в Договоре страхования.

6.17. Если Договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Получателя страховых услуг, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

7.1.1. Истечения срока его действия, указанного в Договоре страхования как день его окончания (в 24 часа 00 минут дня, указанного в Договоре, как день окончания его действия).

7.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме (осуществление страховой выплаты в размере страховой суммы). При этом Договор страхования прекращается по тому объекту страхования, по которому была исчерпана страховая сумма.

7.1.3. Неуплаты Страхователем (Выгодоприобретателем) страховых взносов в размере и сроки, установленные Договором страхования.

7.1.4. Исполнения (досрочного исполнения) Страхователем (Застрахованным лицом) обязательств по Кредитному договору (Закладной) в полном объеме - с даты исполнения указанного обязательства, если Договором страхования не предусмотрено иное.

При этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан своевременно письменно уведомить об этом Страховщика, а Страховщик по требованию Страхователя в срок и порядке, установленном в Договоре страхования, вернуть Страхователю остаток уплаченной страховой премии (страхового взноса), рассчитываемой пропорционально времени, в течение которого не действовал Договор страхования (в пределах оплаченного периода страхования), за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки.

7.1.5. Добровольной или принудительной ликвидации Страхователя - юридического лица, а также в случае назначения арбитражного управляющего или временной администрации, достижения договоренности с кредиторами, установления контроля деятельности Страхователя со стороны какого-либо государственного органа - в 24 часа 00 минут дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами.

7.1.6. Ликвидации Страховщика, установленном законодательными актами РФ - в 24 часа 00 минут дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами.

7.1.7. Прекращения действия Договора страхования по решению суда - в 24 часа 00 минут дня признания Договора страхования недействительным в соответствии с законодательством.

7.1.8. По требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями Договора страхования или по взаимному соглашению Сторон в соответствии с нормами гражданского законодательства РФ.

7.1.9. В других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

7.1.10. В случае отказа Страхователя физического лица от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения (независимо от момента уплаты страховой премии) при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая, произошедших в данном периоде, возврату подлежит:

- уплаченная страховая премия в полном объеме, если Страхователь физическое лицо отказался от Договора до даты возникновения обязательств Страховщика по Договору страхования (далее - до даты начала действия страхования).

- часть уплаченной страховой премии за неистекший срок действия Договора страхования, пропорционально сроку действия Договора, если Страхователь физическое лицо отказался от Договора после даты начала действия страхования.

В этом случае Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю физическому лицу 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 считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя физического лица об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 14 (четырнадцати) календарных дней со дня заключения Договора страхования.

Для целей реализации настоящего пункта возврат страховой премии (части страховой премии) осуществляется по выбору Страхователя физического лица наличными денежными средствами в кассе Страховщика или безналичным перечислением на банковский счет Страхователя в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя физического лица об отказе от Договора страхования.

7.2. В случае неуплаты (задержки) Страхователем (Выгодоприобретателем) очередной части страховой премии (очередного страхового взноса) на срок более 30 (тридцати) календарных дней, если иной срок не предусмотрен Договором страхования, с даты, установленной в Договоре страхования, либо уплаты очередного страхового взноса в указанные сроки в сумме меньшей, чем предусмотрено Договором страхования, Договор страхования прекращает свое действие (считается расторгнутым досрочно) с даты, до которой, в соответствии с Договором страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан был уплатить Страховщику очередной страховой взнос в полном размере. При этом с указанной даты страхование по Договору страхования не действует и Страховщик освобождается от обязанности производить страховые выплаты по случаям, произошедшим после указанной даты.

Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме и о прекращении Договора страхования по указанной причине. Информирование Страхователя происходит способом, согласованным со Страхователем при заключении Договора страхования.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса.

Досрочное прекращение Договора страхования в порядке, предусмотренном настоящим пунктом, не освобождает Страхователя от обязанности уплатить страховой взнос за период действия Договора страхования до даты его досрочного прекращения.

7.3. В случае досрочного расторжения Договора страхования по основаниям, указанным в п. 7.1.4. и 7.1.8. настоящих Правил, соответствующая Сторона направляет письменное уведомление другой Стороне и Выгодоприобретателю не менее чем за 30 (тридцать) рабочих дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования.

При этом в случае расторжения Договора страхования Страховщик обязуется вернуть Страхователю часть уплаченной страховой премии (страхового взноса), рассчитываемой пропорционально времени, в течение которого не действовал Договор страхования (в пределах оплаченного периода страхования), за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки. Причитающуюся сумму возврата части страховой премии (страхового взноса) по расторгнутому Договору страхования Страховщик выплачивает Страхователю наличными денежными средствами в кассе в офисе Страховщика или безналичным перечислением денежных средств на банковский счет, указанный Страхователем, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты, указанной в уведомлении либо в соглашении о расторжении как дата прекращения действия Договора страхования.

Договор также досрочно прекращается в случае отказа Страхователя от замены Страховщика при передаче последним страхового портфеля другому Страховщику в соответствии с законодательством РФ. В этом случае Страхователю возвращается часть страховой премии пропорционально разнице между сроком, на который был заключен Договор страхования, и сроком, в течение которого он действовал.

7.4. Изменение и расторжение сторонами Договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом РФ и настоящими Правилами.

7.5. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении Договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по Договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по Договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

8. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменения в сведениях, указанных Страхователем в Заявлении на страхование, изменение условий Кредитного договора (Закладной), изменение в техническом состоянии имущества, условия его хранения, использования, прекращение права собственности, раздел имущества, передача в аренду, доверительное управление), а также иные обстоятельства, предусмотренные в конкретном Договоре страхования.

8.2. Если произойдет увеличение страхового риска и Страхователь не известит Страховщика об этом при наступлении страхового случая, Страховщик имеет право отказать в выплате по нему страхового возмещения.

8.3. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска (изменения оформляются путем заключения в письменной форме дополнительного соглашения на условиях настоящих Правил).

Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ.

8.4. При неисполнении Страхователем обязанности по сообщению Страховщику информации об увеличении страхового риска последний вправе потребовать расторжения Договора страхования.

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

8.6. Независимо от того, наступило ли увеличение страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия Договора страхования проверять состояние застрахованного предмета ипотеки.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь обязан:

9.1.1. При заключении Договора страхования и в период его действия сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, а также и обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении объектов, принимаемых на страхование, с другими страховыми организациями.

Существенными признаются обстоятельства, оговоренные в заявлении на страхование, которое является приложением к Договору страхования, а также в приложениях к нему.

9.1.2. Оплачивать страховые взносы в сроки и в размере, предусмотренные Договором страхования.

9.1.3. По требованию Страховщика до начала действия страхования от несчастных случаев и болезней пройти медицинское освидетельствование и/или обеспечить прохождение медицинского освидетельствования Застрахованным лицом.

9.1.4. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного получения информации о состоянии застрахованного имущества и всех изменениях, которые произошли или происходят с застрахованным имуществом, после заключения Договора страхования.

Страхователь обязуется сообщать Страховщику в течение 30 (тридцати) рабочих дней, начиная со дня, когда Страхователю стало известно о нижеуказанных изменениях, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения:

- об изменении Застрахованным лицом рода деятельности,
- об отъезде (Застрахованного лица за пределы РФ на срок более 30 (тридцати) календарных дней,
- существенных изменениях в состоянии здоровья Застрахованного лица (существенными признаются обстоятельства, оговоренные в Заявлении на страхование).

9.1.5. Уведомлять Страховщика в письменной форме в течение 3 (трех) рабочих дней с даты, когда Страхователю стало известно, о совершении следующих событий:

- планируемом проведении ремонтных или строительных работ в застрахованном недвижимом имуществе (жилом помещении, сооружении, строении);
- о проведении строительных работ в непосредственной близости от застрахованного недвижимого имущества или ремонтных работ в соседних жилых или нежилых помещениях, связанных со сносом стен, перепланировкой и т.п.;
- о поломках систем охранной или пожарной сигнализации в застрахованном недвижимом имуществе;
- о передаче застрахованного недвижимого имущества (жилого помещения) или его части в наем (поднаем, аренду);

- об оставлении застрахованного недвижимого имущества без присмотра на срок, превышающий два месяца;
- обо всех изменениях в данных, сообщенных при заключении Договора страхования и отраженных в Заявлении на страхование;
- о прекращении обязательств по Кредитному договору (Закладной);
- об изменении срока действия или размера обязательств по Кредитному договору (Закладной);
- о возмещении убытков/ущерба, вызванных наступлением страхового случая, от третьих лиц;
- о регулярных занятиях Застрахованным лицом опасными для жизни, здоровья видами спорта и увлечениями (если это не было указано в Заявлении на страхование);
- о других ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования и оговоренных в Заявлении на страхование.

9.1.6. При получении от третьих лиц возмещения (в полном объеме либо в части) за убытки, причиненные застрахованному имуществу, немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

В случае, если на момент получения возмещения от третьих лиц страховая выплата была произведена, Страхователь обязан перечислить Страховщику полученное от третьих лиц возмещение, но не более суммы произведенной страховой выплаты по соответствующему страховому случаю.

В случае если на момент получения возмещения от третьих лиц страховая выплата не была произведена, размер страховой выплаты определяется за вычетом сумм, полученных Страхователем от третьих лиц.

9.1.7. Возвратить Страховщику полученную по Договору страхования страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в течение предусмотренного законодательством РФ срока исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с законодательством РФ или настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты.

9.2. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

9.2.1. Незамедлительно заявить (известить) о случившемся в компетентные органы.

9.2.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) календарных дней - по имущественному страхованию, и 30 (тридцати) календарных дней - по страхованию от несчастных случаев и болезней, за исключением выходных и праздничных дней, после того, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить Страховщика (его представителя) о его наступлении, после чего следовать письменным указаниям Страховщика, если таковые будут сообщены.

9.2.3. Обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документацией относительно наступившего события, а также осуществления Страховщиком права требования к виновной стороне (право суброгации).

9.2.4. Принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возникшего ущерба и по спасению застрахованного недвижимого имущества; если это представляется возможным, Страхователь должен запросить у Страховщика инструкции, которые ему следует выполнять.

9.2.5. Сохранить поврежденный объект застрахованного имущества в неизменном виде до его осмотра представителями Страховщика. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право изменять картину происшествия (убытка), если это диктуется соображениями безопасности, уменьшения вреда для жизни, здоровья Застрахованного лица, уменьшением размера ущерба, с согласия Страховщика или по истечении 7 (семи) календарных дней после уведомления Страховщика о наступлении события, имеющего

признаки страхового случая. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) намеревается изменить картину произошедшего события по вышеуказанным причинам, он обязан, при наличии такой возможности, наиболее полно зафиксировать картину произошедшего события (происшествия/убытка) с помощью фотографии, видеосъемки или иным аналогичным образом.

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

9.3. Страхователь имеет право:

9.3.1. Требовать предоставления Страховщиком его лицензии и настоящих Правил.

9.3.2. Получать от Страховщика документы, подтверждающие внесение Страхователем очередного страхового взноса.

9.3.3. Получить у Страховщика на основании письменного заявления дубликат Договора страхования в случае его утраты без оплаты один раз в течение действия Договора страхования.

9.3.4. При наступлении страхового случая получить страховую выплату в соответствии с условиями настоящих Правил и Договора страхования;

9.3.5. Расторгнуть Договор страхования в случаях и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования.

9.3.6. Отказаться от замены Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством РФ.

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. Предоставить Страхователю настоящие Правила, оформить и вручить Страхователю Договор (полис) страхования со всеми предусмотренными приложениями к нему.

9.4.2. Не разглашать сведения о Договоре страхования, Страхователе, Выгодоприобретателе, Застрахованном лице, их имущественном положении, а также иных личных характеристиках, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами РФ.

9.4.3. Произвести страховую выплату в пределах страховой суммы по Договору страхования в сроки и на условиях, предусмотренные Договором страхования.

9.4.4. Принять от Выгодоприобретателя излишне направленные ему суммы страхового возмещения, превышающие размер задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем, и перечислить их согласно условиям Договора страхования.

9.4.5. Сообщить Выгодоприобретателю о намерении Страхователя или самого Страховщика расторгнуть Договор страхования либо внести в него изменения или дополнения в течение 2 (двух) рабочих дней, с даты, когда Страховщик узнал о таком намерении Страхователя либо принял решение о расторжении Договора страхования.

9.4.6. В течение 1 (одного) рабочего дня с даты получения уведомления о смене Выгодоприобретателя направить предыдущему Выгодоприобретателю извещение о произведенной смене Выгодоприобретателя (если иной срок не предусмотрен Договором страхования).

9.4.7. Применять актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии с методикой расчета страховых тарифов.

9.4.8. По требованию Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в правилах и договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия Договора страхования страховой суммы, расчета страховой выплаты.

9.4.9. Соблюдать требования страхового законодательства РФ.

9.4.10. Раскрывать и доводить (предоставлять) информацию Получателю услуги в объеме и порядке, установленном действующим законодательством, Стандартами и настоящими Правилами.

9.4.11. По запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставлять ему копии Договора страхования и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.). Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

9.4.12. По требованию Получателя страховых услуг Страховщик бесплатно разъяснять положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении Договора страхования.

9.4.13. В случае расторжения Договора страхования или отказа Страхователя от Договора страхования принять заявление Страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии) (далее – Заявление о расторжении). Прием Заявлений о расторжении осуществляется Страховщиком в офисе, в котором был заключен Договор страхования, в ином указанном Страховщиком офисе, посредством почтовой связи, через личный кабинет (при наличии), а также, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению Страховщика при заключении договора страхования от его имени и за его счет, в случае если это предусмотрено договором Страховщика с указанным третьим лицом.

9.4.14. Обеспечить возврат Страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) при расторжении Договора страхования безналичным перечислением денежных средств на банковский счет Страхователя или наличными денежными средствами в кассе в офисе Страховщика, в котором был заключен расторгаемый Договор страхования и уплачена страховая премия (часть страховой премии), при наличии кассы в соответствующем офисе на момент расторжения Договора страхования, или в ином указанном Страховщиком офисе.

9.4.15. По запросу Получателя страховых услуг один раз по одному Договору страхования бесплатно предоставить Получателю страховых услуг заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования. К указанному расчету по запросу Получателя страховых услуг прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и настоящие Правил, на основании которых произведен расчет.

9.4.16. Принимать необходимые меры по обеспечению соблюдения требований Стандартов третьим лицом, действующим от имени и по поручению Страховщика.

9.5.17. Уведомлять Страхователей о дополнительных условиях (в частности об осмотре подлежащего страхованию имущества, о медицинском обследовании лица, в отношении которого заключается Договор страхования) и о порядке их выполнения в случаях, если Страховщик устанавливает такие дополнительные условия для заключения Договора страхования.

9.5.18. 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.

9.5. Страховщик имеет право:

9.5.1. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ, в том числе

проводить осмотр застрахованного имущества, назначать соответствующие экспертизы, запрашивать дополнительные сведения.

9.5.2. Потребовать при заключении Договора страхования, а также в любое время его действия медицинского освидетельствования Застрахованного лица.

9.5.3. Расторгнуть Договор страхования в случае неисполнения Страхователем своих обязанностей, предусмотренных Договором страхования, в том числе в случае неуплаты очередного страхового взноса (в соответствии с п. 7.2. настоящих Правил).

9.5.4. Отсрочить принятие решения об осуществлении страховой выплаты, если по факту, связанному с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо до устранения иных обстоятельств, вызванных деятельностью государственных органов и препятствующих осуществлению страховой выплаты.

9.5.5. Отказать в осуществлении страховой выплаты, если в результате расследования будет установлено, что в период действия Договора страхования имело место сообщение Страхователем Страховщику в Заявлении на страхование или в ином письменном документе, переданном Страхователем Страховщику при заключении Договора страхования, заведомо ложных сведений об объекте страхования и величине страхового риска.

9.5.6. Отказать в осуществлении страховой выплаты:

9.5.6.1. При несвоевременном уведомлении Страховщика либо компетентных органов о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если не будет доказано, что:

- Страхователь не знал и не мог знать о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и/или не имел возможности своевременно уведомить Страховщика либо компетентные органы о наступлении такого события;

- Страховщик своевременно узнал о наступлении такого события;

- отсутствие у Страховщика сведений о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату.

9.5.6.2. При непредставлении Страхователем документов и сведений, необходимых для установления причин, характера произошедшего события или предоставления заведомо ложных документов и сведений.

9.5.6.3. В случаях, когда произошедшее событие подпадает под исключения, указанные в Договоре страхования.

9.5.7. Принимать участие в качестве третьего лица в суде при рассмотрении любого дела, связанного со страховым случаем.

9.5.8. Пересмотреть размер очередного страхового взноса в случае увеличения страхового риска в период действия Договора страхования.

9.6. При заключении Договора страхования Страховщик информирует Получателя страховых услуг об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями Договора страхования или настоящих Правил. При изменении таких адресов Страховщик своевременно информирует Получателей страховых услуг на своем официальном сайте, а также непосредственно Получателя страховых услуг при его обращении. В случае невозможности информирования Получателя страховых услуг до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в Договоре страхования, при обращении Получателя страховых услуг.

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

1) обо всех предусмотренных Договором страхования и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Получатель страховых услуг должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

2) о предусмотренных Договором страхования и (или) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в Договоре страхования.

Указанная информация доводится до Получателя страховых услуг в зависимости от формы его обращения к Страховщику в следующем порядке:

- при личной явке Получателя страховых услуг в Офис - в устной форме или по желанию Получателя в письменной форме;

- при обращении Получателя страховых услуг к Страховщику по телефону – в устной форме посредством телефонной связи;

- при получении Страховщиком запроса Получателя страховых услуг по электронной почте – в электронной форме посредством направления ответа на указанный в письме с запросом электронный адрес;

- при получении Страховщиком письменного запроса от Получателя страховых услуг – в письменной форме посредством направления ответа с использованием почтовой связи на указанный в запросе адрес;

- ином порядке, предусмотренном Сторонами в Договоре страхования.

10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Осуществление Страховщиком страховой выплаты происходит в пределах страховой суммы в следующем размере:

10.1.1. При причинении вреда жизни и здоровью Застрахованного лица:

а) в случае смерти Застрахованного лица - 100% (сто) процентов от страховой суммы, установленной для данного Застрахованного лица на дату наступления страхового случая.

Производимая Страховщиком страховая выплата Выгодоприобретателю рассчитывается исходя из суммы задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору (Закладной) на дату получения Выгодоприобретателем письменного уведомления Страховщика о признании случая страховым, направленного в порядке, предусмотренном Договором страхования;

б) в случае установления Застрахованному лицу инвалидности I группы - 100% (сто) процентов от страховой суммы; II группы - 100% (сто) процентов от страховой суммы (если иное не установлено Договором страхования), установленной для данного Застрахованного лица на дату наступления страхового случая (или страховой суммы, установленной на последний период действия Договора страхования, если формальное завершение процедуры установления инвалидности произошло после окончания срока действия Договора страхования).

При этом подача Застрахованным лицом заявления о признании его инвалидом и о присвоении группы инвалидности с прилагаемыми к нему документами в бюро учреждения медико-социальной экспертизы должна быть осуществлена в период действия Договора страхования, а формальное завершение процедуры установления

Застрахованному лицу инвалидности – должно произойти в течение срока действия Договора страхования или не позднее, чем через 180 (сто восемьдесят) дней после его окончания. Положение настоящего абзаца, касающиеся сроков подачи Застрахованным лицом заявления, не распространяется на случаи, когда срок подачи указанного заявления был пропущен Застрахованным лицом в силу причин, действие которых не зависит от воли Застрахованного лица;

в) в случае временной утраты трудоспособности Застрахованного лица – 0,1% (одна десятая) процента от страховой суммы за каждый день утраты трудоспособности, начиная с 31 (тридцать первого) дня утраты трудоспособности, но не более чем за 90 (девяносто) дней утраты трудоспособности в течение одного календарного года (в пределах срока действия Договора страхования).

Производимая Страховщиком страховая выплата Выгодоприобретателю рассчитывается исходя из суммы задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору (Закладной) на дату получения Выгодоприобретателем письменного уведомления Страховщика о признании случая страховым, направленного в порядке, предусмотренном Договором страхования.

10.1.2. В случае принятия Страховщиком решения о проведении обследования Застрахованного лица согласование места и времени проведения обследования Застрахованного лица фиксируется Страховщиком одним из нижеуказанных способов:

- посредством заключения соглашения о месте и времени проведения обследования Застрахованного лица по разработанной Страховщиком форме;

- путем направления Страховщиком в адрес Застрахованного лица заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения обследования Застрахованного лица - не менее двух вариантов времени на выбор;

- иным способом, позволяющим подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения обследования Застрахованного лица.

Если Застрахованное лицо не прошло освидетельствование в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату освидетельствования при его обращении к Страховщику. При этом, если течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования.

В случае повторного не прохождения Застрахованным лицом освидетельствования в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом Заявление о страховой выплате, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с Заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

10.2. При утрате (гибели) или повреждении имущества:

10.2.1. Размер ущерба определяется Страховщиком либо независимым экспертом, выбор которого согласовывается со сторонами, на основании данных, изложенных в заявлении Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Акта проведенного Страховщиком либо независимого экспертом, осмотра поврежденного объекта, документов, полученных от компетентных органов, а также других документов, подтверждающих необходимые/понесенные расходы на восстановление имущества (смета, калькуляция и т.д.). Производимая Страховщиком страховая выплата Выгодоприобретателю рассчитывается исходя из суммы задолженности Страхователя перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору (Закладной) на дату получения Выгодоприобретателем письменного уведомления Страховщика о признании случая страховым.

10.2.1.1. Осмотр поврежденного имущества должен быть проведен по месту его нахождения в сроки, согласованные сторонами.

10.2.1.2. Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества фиксируется Страховщиком одним из нижеуказанных способов:

- посредством заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества по разработанной Страховщиком форме;
- путем направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества - не менее двух вариантов времени на выбор;
- иным способом, позволяющим подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

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

10.2.1.4. В случае повторного непредставления имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

10.2.2. При полной гибели застрахованного имущества размер страховой выплаты определяется в размере 100% (сто) процентов от страховой суммы по страхованию имущества.

Под полной гибелью застрахованного имущества понимается утрата (гибель), повреждение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления или такое состояние, когда необходимые расходы на его ремонт и восстановление превышают его стоимость на момент наступления страхового случая.

10.2.3. При частичном повреждении застрахованного имущества, подлежащего восстановлению, страховая выплата осуществляется в размере восстановительных расходов, но не более размера страховой суммы по страхованию имущества.

Под восстановительными расходами понимается стоимость ремонта в сумме затрат (включая затраты по расчистке места страхового случая от обломков (остатков) застрахованного имущества, затраты на приобретение материалов, их доставку, а также затраты на проведение ремонтных работ), направленных на приведение имущества в состояние, годное для использования по назначению.

При наступлении страхового случая возмещению также подлежат расходы, понесенные Страхователем с целью уменьшения убытков, возникших вследствие наступления страхового случая, даже если это не привело к уменьшению причиненных убытков. Такие расходы возмещаются Страховщиком в соответствии с требованиями п. 2 ст. 962 Гражданского Кодекса РФ.

10.2.4. Если в Договоре страхования страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, Страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Если Договор страхования заключен в соответствии с п. 4.2.2. настоящих Правил, в этом случае Страховщик обязуется произвести страховую выплату в пределах страховой суммы без учета соотношения страховой суммы и страховой стоимости.

Общая сумма страховых выплат по страхованию имущества по страховым случаям, наступившим в течение одного периода страхования, не может превышать размер страховой суммы по страхованию имущества, установленной в Договоре страхования на этот период.

10.2.5. Договором страхования может предусматриваться возмещение вреда в натуральной форме, в том числе путем проведения ремонтных (восстановительных) работ силами ремонтных, строительных и иных организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. В случае недостаточности суммы страхового возмещения для возмещения вреда в натуральной форме и при отсутствии согласия Страхователя (Выгодоприобретателя) на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуре и суммой страхового возмещения, страховое возмещение выплачивается в денежной форме.

10.2.6. При проведении ремонтных (восстановительных) работ приемку выполненных работ производит Страхователь (Выгодоприобретатель), если иное не установлено законом или Договором страхования.

При предъявлении Страхователем (Выгодоприобретателем) претензии к Страховщику за несоблюдение порядка осуществления возмещения причиненного вреда в натуре, Страховщик обязан рассмотреть указанное обращение в срок, не превышающий 30 (тридцать) календарных дней.

10.3. При утрате права собственности на предмет ипотеки:

10.3.1. *При причинении убытков Страхователю вследствие признания сделки недействительной из-за совершения ее гражданином, признанным недееспособным вследствие психического расстройства (не может понимать значения своих действий и руководить ими) – решение суда о признании сделки недействительной, решение суда о признании гражданина, совершившего сделку, недееспособным, документы, подтверждающие заключение сделки (договор купли-продажи, мены, дарения и т.д.) со всеми приложениями к ним, копии свидетельских показаний и документы специализированных медицинских учреждений (психиатрических и неврологических диспансеров, клиник, больниц, центров и т.д.), подтверждающие психическое расстройство гражданина, заключения экспертизы (если она была назначена и проведена).*

10.3.2. *При причинении убытков Страхователю вследствие признания сделки недействительной из-за совершения ее несовершеннолетним, не достигшим четырнадцати лет или несовершеннолетним в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет без согласия его родителей, усыновителей или попечителя - решение суда о признании сделки недействительной, документы, подтверждающие заключение сделки (договор купли-продажи, мены, дарения и т.д.) со всеми приложениями к ним, копии показаний родителей, усыновителей, опекунов.*

10.3.3. *При причинении убытков Страхователю вследствие признания сделки недействительной из-за совершения ее гражданином, ограниченным судом в дееспособности вследствие злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами - решение суда о признании сделки недействительной, документы, подтверждающие заключение сделки (договор купли-продажи, мены, дарения и т.д.) со всеми приложениями к ним, документы правоохранительных органов, копии свидетельских показаний и документы специализированных медицинских учреждений (психиатрических и неврологических диспансеров, клиник, больниц, центров и т.д.), заключения экспертизы (если она была назначена и проведена).*

10.3.4. *При причинении убытков Страхователю вследствие признания сделки недействительной из-за совершения ее гражданином, не способным понимать значение своих действий или руководить ими в момент ее совершения (нервное потрясение, психическое расстройство или иное заболевание, физическая травма и т.д.) - решение суда о признании сделки недействительной, исковые заявления (если они имели место), документы, подтверждающие заключение сделки (договор купли-продажи, мены, дарения*

и т.д.) со всеми приложениями к ним, копии свидетельских показаний и документы медицинских и специализированных медицинских учреждений (психиатрических и неврологических диспансеров, клиник, больниц, центров, травматологических пунктов и т.д.), подтверждающие психическое расстройство, заболевание или травму гражданина, заключения экспертизы (если она была назначена и проведена).

10.3.5. *При причинении убытков Страхователю вследствие признания сделки недействительной, совершенной под влиянием заблуждения, имеющего существенное значение относительно природы сделки либо тождества или таких качеств ее предмета, которые значительно снижают возможности его использования по назначению* - решение суда о признании сделки недействительной, исковое заявление стороны, действовавшей под влиянием заблуждения, документы, подтверждающие заключение сделки (договор купли-продажи, мены, дарения и т.д.) со всеми приложениями к ним, копии свидетельских показаний, заключения экспертов.

10.3.6. *При причинении убытков Страхователю вследствие признания сделки недействительной, совершенной под влиянием обмана, насилия, угрозы, злонамеренного соглашения представителя одной стороны с другой стороной или стечении тяжелых обстоятельств* – решение суда о признании сделки недействительной, документы, подтверждающие заключение сделки (договор купли-продажи, мены, дарения и т.д.) со всеми приложениями к ним, документы следственных органов, органов прокуратуры и дознания, копии свидетельских показаний, заключения экспертов.

10.3.7. *При причинении убытков Страхователю вследствие признания сделки недействительной по иску одного из собственников имущества, находящегося в общей собственности, по мотиву отсутствия у лица, продавшего имущество, надлежащих полномочий от других собственников или по мотиву несоблюдения законодательства РФ, затрагивающего права других участников доли в совместной собственности* - решение суда о признании сделки недействительной, документы, подтверждающие заключение сделки (договор купли-продажи, мены, дарения и т.д.) со всеми приложениями к ним, регистрационные документы на регистрацию прав на недвижимое имущество и сделки с ним (при утрате прав на недвижимое имущество), документы следственных органов, органов прокуратуры и дознания, копии свидетельских показаний, заключения экспертов.

10.3.8. *При причинении убытков Страхователю вследствие признания сделки недействительной в случае совершения ее неуполномоченным лицом либо лицом с превышением имеющихся у него полномочий* - решение суда о признании сделки недействительной, документы, подтверждающие заключение сделки (договор купли-продажи, мены, дарения и т.д.) со всеми приложениями к ним, регистрационные документы на регистрацию прав на недвижимое имущество и сделки с ним (при утрате прав на недвижимое имущество), документы следственных органов, органов прокуратуры и дознания, заключения экспертов.

10.3.9. *При причинении убытков Страхователю вследствие истребования у него возмездно приобретенного им имущества собственником этого имущества, если оно выбыло из владения последнего либо лица, которому оно передано собственником во владение, помимо их воли (утеряно, похищено и т.д.)* – исковые заявления и решение суда (если они имели место), регистрационные документы на регистрацию прав на недвижимое имущество и сделки с ним (при истребовании недвижимого имущества), документы следственных органов, органов прокуратуры и дознания, заключения экспертов.

10.3.10. *При причинении убытков Страхователю вследствие признания сделки недействительной по иным основаниям в соответствии с законодательными актами РФ:*

- решение суда о признании сделки недействительной;
- документы следственных органов, органов прокуратуры и дознания, копии свидетельских показаний, заключения экспертов.

10.4. Принятие решения о признании или непризнании случая страховым и осуществление страховой выплаты Страховщик производит в следующем порядке:

10.4.1. В течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты в соответствии с Договором страхования, Страховщик составляет и подписывает страховой акт (Приложения 6, 7 к настоящим Правилам), принимает решение об осуществлении страховой выплаты или принимает решение о непризнании случая страховым (об отказе в страховой выплате).

Срок принятия решения о страховой выплате исчисляется со дня, следующего за днем получения Страховщиком Заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящими Правилами или Договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных настоящими Правилами и (или) Договором страхования), необходимых для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, такое лицо (или получатель страховой выплаты) обязано представить Страховщику документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения начинается с даты не ранее получения Страховщиком данного документа.

10.4.2. В течение 3 (трех) рабочих дней с даты подписания страхового акта Страховщик направляет Страхователю и Выгодоприобретателю уведомление о признании случая страховым с указанием общего размера страховой выплаты по страховому случаю. Уведомление направляется Выгодоприобретателю по факсимильной связи (электронной почте, почте) с последующим направлением оригинала документа, Страхователю – по почте.

По письменному запросу Получателя страховых услуг Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

В случае наличия в Договоре страхования и (или) настоящих Правилах страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества Страховщик предоставляет по запросу Получателя страховых услуг в письменной форме расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества в письменной форме.

В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – Решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия Решения об отказе информирует Получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству РФ.

Страховщик по письменному запросу Получателя страховых услуг в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

10.4.3. В течение 7 (семи) рабочих дней с даты получения от Страховщика уведомления о признании случая страховым Выгодоприобретатель направляет Страховщику уведомление о размере задолженности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору (Закладной) на дату получения данного уведомления (для определения части страховой выплаты, подлежащей перечислению Выгодоприобретателю) либо уведомление об отказе Выгодоприобретателя от получения страховой выплаты (страховая выплата производится в порядке, предусмотренном Договором страхования).

10.4.4. В течение 7 (семи) рабочих дней с даты получения уведомления Выгодоприобретателя, Страховщик производит страховую выплату.

Если лицо, обратившееся за страховой выплатой, не предоставило Страховщику банковские реквизиты, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты безналичным перечислением денежных средств, Страховщик вправе продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. В этом случае Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

10.5. Подписывая Договор страхования, Страхователь выражает свое согласие о перечислении причитающейся по Договору страхования Страхователю (Застрахованному лицу) суммы страховой выплаты на банковский счет Выгодоприобретателя в пределах суммы задолженности (основной долг, проценты, пени, штрафы) Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору (Закладной), но не более страховой суммы.

10.5.1. Сумма страховой выплаты, оставшаяся после выплаты Выгодоприобретателю всех причитающихся ему в соответствии с условиями Договора страхования сумм, выплачивается Страховщиком:

- по страхованию от несчастных случаев и болезней: второму Выгодоприобретателю, а если он не назначен - Застрахованному лицу либо, в случае смерти Застрахованного лица – наследникам Застрахованного лица;

- по страхованию имущества и титульному страхованию: второму Выгодоприобретателю, а если он не назначен - Страхователю, либо, в случае смерти Страхователя – наследникам Страхователя.

10.6. Выгодоприобретатель вправе отказаться от получения страховой выплаты, о чём в письменной форме уведомляет Страховщика. В этом случае, страховая выплата в полном объеме направляется Страховщиком в соответствии с порядком, предусмотренным Договором страхования.

10.7. Для получения страховой выплаты Страхователь или Выгодоприобретатель должны представить Страховщику следующие документы:

10.7.1. При наступлении события, предусмотренного п. 3.3.3.1. настоящих Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца (Приложение 5 к настоящим Правилам), Договор страхования (по требованию Страховщика), свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица (иной документ, его заменяющий) или его нотариально заверенную копию, документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, подтверждающие факт наступления страхового случая, документ, удостоверяющий личность получателя выплаты.

10.7.2. При наступлении события, предусмотренного п. 3.3.3.2. настоящих Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца, Договор страхования (по требованию Страховщика), документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного здоровью Застрахованного лица, документ, удостоверяющий личность Застрахованного

лица, о принятии бюро учреждения медико-социальной экспертизы решения об установлении Застрахованному лицу I или II группы инвалидности.

10.7.3. При наступлении события, предусмотренного п. 3.3.3.3. настоящих Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца, Договор страхования, листок нетрудоспособности и справка медицинского учреждения, подтверждающая факт несчастного случая или болезни с указанием диагноза и сроков лечения, а также (в случае стационарного лечения) выписной эпикриз из истории болезни, в случае переломов и закрытых черепно-мозговых травм – рентгенограмма с заключением.

10.7.4. При наступлении события, предусмотренных п. 3.3.1. настоящих Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца; Договор страхования (по требованию Страховщика); заключение органа Государственного пожарного надзора (в случае пожара); заключение соответствующего органа государственной или муниципальной аварийной службы (в случае взрыва или аварии в системах водоснабжения, отопления, канализации или автоматического пожаротушения); заключение органа ГИБДД в случае наезда на застрахованное имущество (здание, постройку) транспортного средства; справку от государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (в случаях стихийного бедствия); акт комиссионного обследования коммунальных служб (в случае залива, затопления, подтопления); документы подтверждающие размер ущерба (справка о стоимости объекта, калькуляция, смета затрат на восстановление объекта и т.п.); во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД и прокуратуры – письменное сообщение о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела либо принятое по делу решение; документы, подтверждающие размер понесенных расходов по уменьшению убытков, возникших вследствие наступления страхового случая.

10.7.5. При наступлении события, предусмотренного п. 3.3.2. настоящих Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца; Договор страхования; документы, указанные в п. 10.3.10. настоящих Правил.

10.8. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов, если с учетом конкретных обстоятельств их наличие каких-либо не является целесообразным.

10.9. Если на дату составления страхового акта (принятия решения об осуществлении страховой выплаты) Страхователь или Выгодоприобретатель получит возмещение за ущерб, причиненный застрахованному имуществу, от третьих лиц, то в этом случае Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования и суммой, полученной Страхователем или Выгодоприобретателем от третьих лиц.

По устному или письменному запросу Получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ "О персональных данных", Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

1) страховую сумму (ее часть) по страхованию от несчастных случаев и болезней или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по страхованию имущества и титульному страхованию;

2) порядок расчета страховой выплаты;

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

10.10. Все обязательства, вытекающие из Договора страхования, при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами, должны быть исполнены Страховщиком не позднее 30 (тридцати) календарных дней с момента⁸ получения Страховщиком всех необходимых документов по наступившему событию.

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

В случае утраты, гибели застрахованного имущества Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от своих прав на него в пользу Страховщика в целях получения от него страховой выплаты (страхового возмещения) в размере полной страховой суммы.

10.12. В соответствии с условиями Договора страхования Страховщик в счет страховой выплаты (страховой суммы) вправе организовать оказание медицинских услуг Застрахованному лицу и оплатить медицинские услуги, оказанные Застрахованному лицу.

11. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

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

11.2. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с Договором страхования на основании:

- Заявления о страховой выплате (приложение 9 к настоящим Правилам);
- страхового акта;
- договора об ипотеке между залогодержателем и залогодателем.

11.3. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным федеральным законом или Договором страхования.

Страховая выплата производится в сроки, указанные в п.10.4 настоящих Правил.

При необоснованной задержке страховой выплаты Страховщик обязан уплатить получателю страховой выплаты штраф в размере, установленном сторонами при заключении Договора страхования, от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

11.4. Страховая выплата по Договорам страхования производится в валюте РФ.

11.5. Страховщик производит страховую выплату в соответствии с действующим законодательством и условиями Договора страхования, с учетом преимущественного права залогодержателя на получение страховой выплаты в соответствии с действующим на момент наступления страхового случая между ним и залогодателем (Страхователем) обязательства, обеспеченного ипотекой:

11.5.1. При страховании предмета ипотеки и риска утраты Страхователем права собственности на предмет ипотеки получателем страховой выплаты является Выгодоприобретатель (залогодержатель). При этом по согласованию с залогодержателем страховая выплата может быть произведена полностью или частично Страхователю (физическому или юридическому лицу) – должнику по договору, обеспеченному ипотекой.

В случае если между залогодержателем и Страхователем (залогодателем) было заключено письменное соглашение о восстановлении или замене утраченного (погибшего) или поврежденного имущества, то по соглашению сторон в целях

⁸ Такой момент исчисляется с 00 час. 00 мин. дня, следующего за днем получения Страховщиком телеграммы, факсы, электронного сообщения; факт получения Страховщиком сообщения от Страхователя регистрируется в Компании в журнале учета входящей корреспонденции (информации) специально уполномоченным сотрудников Страховщика.

надлежащего выполнения Страхователем (залогодателем) данного соглашения, страховая выплата может быть произведена Страхователю (залогодателю).

11.5.2. При страховании от несчастных случаев и болезней страховая выплата производится Выгодоприобретателю (залогодержателю). При этом по согласованию между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем (залогодержателем) в случае временной утраты трудоспособности Страхователем в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования страховая выплата может быть произведена Застрахованному лицу.

Если размер страховой выплаты превышает размер обязательств Страхователя перед Выгодоприобретателем (залогодержателем), то оставшаяся часть страховой выплаты, после выплаты Выгодоприобретателю (залогодержателю) в требуемом размере, производится Застрахованному лицу.

11.6. При появлении в течение срока исковой давности дополнительных факторов, определяющих необоснованность произведенной Страхователю страховой выплаты (получение денежного возмещения от третьих лиц и страховой выплаты от Страховщика), оно должно быть возвращено Страховщику в течение 5 (пяти) календарных дней (за исключением выходных и праздничных дней) после получения требования о возврате.

11.7. Если убытки возникли по вине третьих лиц и возмещены ими в полном размере, страховая выплата не производится, а при частичном – выплата производится в размере разницы между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

11.8. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если Страхователем (Выгодоприобретателем) совершены умышленные действия, направленные на наступление события.

Наличие умысла в действиях Страхователя или его представителей определяется на основании заключения соответствующих компетентных органов (правоохранительных, следственных, прокуратуры) или решения суда.

12. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ)

12.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненные убытки.

Страхователь обязан предоставить Страховщику необходимую для реализации этого права информацию и документы, подтверждающие это право и находящиеся в его распоряжении, включая, по требованию Страховщика, заверенное свидетельство о переходе указанных прав.

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

13. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ ОБРАЩЕНИЙ И РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все споры и разногласия, возникающие между Сторонами в процессе исполнения Договора страхования, разрешаются путем переговоров. При невозможности устранения возникших разногласий путем переговоров, споры разрешаются в судебном порядке в соответствии с правилами подсудности, установленными действующим

законодательством РФ, если иной порядок разрешения споров не предусмотрен Договором страхования.

13.2. До обращения в суд сторона, право которой нарушено, обязана предъявить другой стороне претензию в письменной форме с приложением документов, обосновывающих заявленные в претензии требования.

Претензия должна быть подписана заявителем (его уполномоченным лицом) и содержать требования заявителя, расчет суммы претензии, перечень прилагаемых документов и адрес для направления ответа на претензию.

Сторона, получившая претензию, обязана рассмотреть претензию и направить мотивированный ответ другой стороне об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- в течение сроков, установленных действующим законодательством РФ для рассмотрения требований отдельных категорий заявителей;
- в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения претензии в иных случаях.

13.3. При наличии условий, предусмотренных статьей 15 Федерального закона от 04.06.2018 №123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг", требования Потребителей финансовых услуг по Договору страхования о взыскании денежных сумм, подлежат рассмотрению уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг.

До направления финансовому уполномоченному обращения Потребитель финансовых услуг должен направить Страховщику заявление со своими требованиями с приложением документов, обосновывающих заявленные требования, в письменной или электронной форме.

Страховщик обязан рассмотреть заявление Потребителя финансовых услуг, и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления в случае, если заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более 180 (ста восьмидесяти) дней;
- в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения заявления в иных случаях.

Ответ на заявление Потребителя финансовых услуг направляется по адресу электронной почты Потребителя финансовых услуг, а при его отсутствии по почтовому адресу, указанному в заявлении.

Потребитель финансовых услуг вправе направить обращение финансовому уполномоченному после получения ответа Страховщика либо в случае неполучения ответа от Страховщика по истечении сроков рассмотрения заявления, указанных в настоящем пункте.

Потребитель финансовых услуг вправе заявлять в судебном порядке указанные требования к Страховщику, только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению, за исключением случаев, предусмотренных статьей 25 Федерального закона от 04.06.2018 №123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг".

13.4. В случае поступления обращения (претензии, жалобы) от Получателя страховых услуг Страховщик рассматривает такое обращение в порядке, установленном законом и (или) определенном в Договоре страхования.

13.5. Требования, вытекающие из Договора страхования, могут быть предъявлены в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством РФ.

Дополнительные условия страхования имущества физических и юридических лиц, а также жизни и здоровья физических лиц на случай его гибели (утраты) или повреждения в результате террористического акта и/или диверсии

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Дополнительные условия страхования имущества физических и юридических лиц на случай гибели (утраты) или повреждения вследствие пожара, удара молнии, падения на застрахованное имущество летательных объектов, их частей, или какого-либо лица или предмета, выпавшего или отделившегося от них, взрыва газа, употребляемого в бытовых целях и/или жизни и здоровья Застрахованного лица действуют с учетом всех условий и исключений, установленных «Правилами ипотечного страхования» от 12 сентября 2023 г. (далее по тексту – Правила страхования) и договором страхования для застрахованного имущества.

1.2. Страхование по настоящим Дополнительным условиям действует в отношении имущества, указанного в договоре страхования и находящегося на территории страхования, указанной в договоре страхования, а также в отношении причинения вреда жизни, здоровью Застрахованного лица согласно территории, указанной в договоре страхования.

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

2.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай наступления которого заключается договор страхования. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страховыми рисками являются гибель (утрата) или повреждение имущества и/или причинения вреда жизни, здоровью Застрахованного лица вследствие наступления следующих событий:

2.1.1. Террористический акт (Терроризм).

Терроризм, как это определено в Статье 205 Уголовного кодекса Российской Федерации: совершение взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях воздействия на принятие решения органами власти или международными организациями, а также угроза совершения указанных действий в тех же целях.

2.1.2. Диверсия.

Диверсия, как это определено в Статье 281 Уголовного кодекса Российской Федерации: Совершение взрыва, поджога или иных действий, направленных на разрушение или повреждение предприятий, сооружений, объектов транспортной инфраструктуры и транспортных средств, средств связи, объектов жизнеобеспечения населения в целях подрыва экономической безопасности и обороноспособности Российской Федерации.

Страховым случаем является совершившийся террористический акт или диверсия, приведшие к повреждению, утрате (гибели) застрахованного имущества и/или причинению вреда жизни, здоровью Застрахованного лица.

В рамках настоящих Дополнительных условий под одним страховым случаем понимается убыток/событие или серия убытков/событий, произошедших в результате одного или серии терактов либо актов диверсии в течение 72 (семидесяти двух) часов. В случае, если указанные выше 72 (семьдесят два) часа превышают период страхования, то убытки/события, произошедшие в течение периода превышения признаются страховыми. При этом указанный период в 72 (семьдесят два) последующих часа не может начинаться до начала действия договора страхования.

2.2. В соответствии с настоящим Дополнительными условиями не относятся к террористическим актам и диверсии следующие события:

2.2.1. Военные действия или операции военного характера (независимо от того, объявлена война или нет), гражданская война или ее последствия, народные волнения, забастовки, восстания, революции, бунт, захват власти военными, узурпация власти или народные волнения, призывающие к восстанию, локаут, конфискация, реквизиция, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению военных или гражданских властей;

2.2.2. Законный или незаконный захват территории или собственности, за исключением случаев повреждения или уничтожения застрахованного имущества непосредственно в результате террористического акта или диверсии;

2.2.3. Ядерный взрыв, ядерная реакция, радиация и ионизирующее излучение в любой форме, либо радиоактивное заражение (загрязнение), вне зависимости от того, что послужило причиной или следствием вышеуказанных событий;

2.2.4. Умышленные действия Страхователя, Выгодоприобретателя, их руководящих работников или представителей, а также лиц, действовавших хотя и от собственного имени, но с ведома и в интересах Страхователя или Выгодоприобретателя, а равно и нарушения кем-либо из указанных лиц установленных правил обращения с застрахованным имуществом;

2.2.5. Акты вандализма, злоумышленные действия, забастовки, трудовые конфликты, восстания, мятежи, гражданские волнения;

2.2.6. Грабежи, кражи, в т.ч. с незаконным проникновением или хищения, если данные события произошли не в связи с Террористическим актом или Диверсией;

2.2.7. Договором страхования могут быть предусмотрены иные исключения из объема ответственности Страховщика.

3. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

3.1. Порядок заключения договора страхования, в который включаются настоящие Дополнительные условия, определен «Правилами ипотечного страхования».

3.2. Договор страхования на основании Правил страхования и настоящих Дополнительных условий заключается на основании устного или письменного Заявления Страхователя по форме, установленной Страховщиком, которое является неотъемлемой частью договора страхования.

3.3. Действие страхования, предоставленного на основании настоящих Дополнительных условий, строго ограничивается границами территории, указанной в договоре страхования.

3.4. По соглашению сторон может быть установлен лимит страхового возмещения по риску Террористического акта и/или Диверсии в фиксированной сумме.

3.5. При заключении договора страхования на основании настоящих Дополнительных условий подлежит уплате дополнительная страховая премия по указанным рискам.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Права и обязанности сторон по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, определены в «Правилах ипотечного страхования».

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. В случае признания наступившего события страховым случаем определение размера убытка, причиненных имуществу Страхователя и/или вреда, причиненного жизни, здоровью Застрахованного лица вследствие террористического акта и/или диверсии, производится Страховщиком на основании договора страхования после установления факта, причин и обстоятельств страхового случая и размера ущерба.

5.2. Основанием признания события страховым является факт возбуждения уголовного дела по статье 205 «Терроризм» УК РФ, либо статье 281 «Диверсия» УК РФ. Страховое возмещение выплачивается после установления причин и обстоятельств события, т.е. признания страхового события страховым случаем, и расчета размера ущерба.

5.3. В случае признания наступившего события страховым случаем определение размера убытка, причиненных имуществу Страхователя и/или вреда жизни и здоровью Застрахованного лица вследствие Террористического акта и/или Диверсии, производится Страховщиком на основании договора (полиса) страхования и следующих документов:

5.4. Размер ущерба определяется Страховщиком:

- в отношении имущества на основании данных осмотра, действительной стоимости пострадавшего имущества, а также документов, подтверждающих размер ущерба;

- в отношении вреда жизни и здоровью – в соответствии с п. 10.1 Правил страхования.

5.5. При обращении за страховой выплатой Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику следующие документы:

5.5.1. письменное заявление о страховой выплате с указанием номера договора страхования (страхового полиса);

5.5.2. документы, подтверждающих наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса в сохранении застрахованного имущества и/или иного застрахованного имущественного интереса (оригиналы или надлежащим образом оформленные копии);

5.5.3. перечень утраченного (погибшего) или поврежденного имущества с указанием характера его повреждения;

5.5.4. документы из компетентных органов, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, с указанием причин и обстоятельств его возникновения, а также лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если они имеются. При этом, если порядок и форма составления указанных документов предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами;

5.5.5. документы, подтверждающие размер причиненного ущерба (убытков);

5.5.6. документы, подтверждающие причинение ущерба/вреда деянием, предусмотренным ст. 205 «Терроризм» УК РФ, либо ст. 281 «Диверсия» УК РФ;

5.5.7. листок нетрудоспособности и справка медицинского учреждения, подтверждающая факт несчастного случая или болезни с указанием диагноза и сроков лечения, а также (в случае стационарного лечения) выписной эпикриз из истории болезни, в случае переломов и закрытых черепно-мозговых травм – рентгенограмма с заключением; документы учреждения медико-социальной экспертизы о принятии бюро учреждения медико-социальной экспертизы решения об установлении Застрахованному лицу I или II группы инвалидности, свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица (иной документ, его заменяющий) или его нотариально заверенную копию.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов, если с учетом конкретных обстоятельств их наличие каких-либо не является целесообразным.

6. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

6.1. Выплата страхового возмещения осуществляется Страховщиком в соответствии с Правилами страхования.

6.2. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случаях:

6.2.1 до тех пор, пока не будут представлены необходимые документы, подтверждающие причинение ущерба деянием, предусмотренным ст. 205 «Терроризм» УК РФ, либо ст. 281 «Диверсия» УК РФ;

6.2.2. до окончания расследования или судебного разбирательства (если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (его руководящих сотрудников) или если государственными компетентными органами проводится расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая);

6.2.3. до получения Страховщиком сведений (банковских реквизитов и иных сведений), необходимых для осуществления страховой выплаты безналичным перечислением денежных средств от лица, непосредственного обратившегося за получением страховой выплаты.

При этом Страховщик обязан уведомить лицо, обратившееся за страховой выплатой, о факте приостановки страховой выплаты и запросить у него недостающие сведения.

7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

7.1. Настоящие Дополнительные условия применяются только дополнительно к основным рискам Правил страхования.

7.2. При заключении договора страхования на настоящих дополнительных условиях, последние становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными как для Страховщика, так и для Страхователя (Выгодоприобретателя).

7.3. Положения, содержащиеся в настоящих дополнительных условиях, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или в течение срока его действия, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству и условиям страхования указанных страховых рисков в РФ.

7.4. В том, что не урегулировано настоящими дополнительными условиями и договором страхования, применяются положения Правил страхования. В случае расхождения между положениями настоящих Условий и Правил страхования преимущественную силу имеют положения настоящих дополнительных условий.

7.5. При заключении договора страхования на основании настоящих дополнительных условий в отношении порядка уплаты страховой премии, правового статуса Сторон, порядка осуществления страховой выплаты и порядка разрешения споров Стороны руководствуются «Правилами ипотечного страхования».

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ

(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

1. СТРАХОВАНИЕ ПРЕДМЕТА ИПОТЕКИ (страхование имущества)

СТРАХОВОЙ РИСК	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ	
	Страхователи – юридические лица	Страхователи – физические лица
Причинение убытков застрахованному имуществу (предмету ипотеки) вследствие его гибели (утраты) или повреждения в результате наступления событий, определённых в п.3.3.1.1.-3.3.1.8. настоящих Правил.	0.09	0.23
Причинение убытков имущества физических и юридических лиц, на случай его гибели (утраты) или повреждения в результате наступления событий, определённых в п.3.3.1.9. настоящих Правил: - террористического акта(терроризма)и/или диверсии (приложение 1 к Правилам)	0.023	0.023

2. СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ УТРАТЫ СТРАХОВАТЕЛЕМ ПРАВА СОБСТВЕННОСТИ НА ПРЕДМЕТ ИПОТЕКИ (титульное страхование)

СТРАХОВОЙ РИСК	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ	
	Страхователи – юридические лица	Страхователи – физические лица
Причинение убытков в результате утраты Страхователем права собственности на предмет ипотеки в результате наступления событий, определённых в п.3.3.2. настоящих Правил.	0.19	0.15

3. СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА (страхование от несчастных случаев и болезней))

СТРАХОВОЙ РИСК	ТАРИФНАЯ СТАВКА
Причинение вреда жизни и здоровью Страхователя в результате наступления событий, определённых в п.3.3.3. настоящих Правил.	0.11

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска:

- условия ипотечного договора (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99),
- особенности предмета ипотеки (повышающие от 1,01 до 10,0 и понижающие от 0,5 до 0,99),
- местонахождение предмета ипотеки (повышающие от 1,2 до 5,0 и понижающие от 0,2 до 0,99),
- состояние противопожарной, водопроводной, канализационной и отопительной систем (повышающие от 1,2 до 7,0 и понижающие от 0,3 до 0,99),
- страхование "по первому риску" (повышающие от 1,1 до 2,0), наличие и состояние охранной и противопожарной сигнализации (повышающие от 1,1 до 5,0 и понижающие от 0,6 до 0,99),
- возраст и состояние здоровья Застрахованного лица, профессия (род деятельности) и иные факторы риска Застрахованного (повышающие от 1,0 до 48,0 и понижающие от 0,2 до 1,0),
- расширение (по соглашению сторон) перечня исключений из страхования (понижающие от 0,70 до 0,99),
- увеличение страхового риска в период действия договора страхования (повышающие от 1,2 до 5,0),
- сокращение перечня событий, включаемых в договор страхования (понижающие от 0,45 до 0,99),
- страхование на случай террористического акта (терроризма) и/или диверсии (0,05-10).

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчёта страховой премии.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку,

учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.

Перечисление факторов риска и обоснование размера применённых повышающих или понижающих коэффициентов производится Страховщиком в договоре страхования.