

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



УТВЕРЖДЕНЫ

Приказом

от 31 мая 2019 г. № 162



Генеральный директор

В.Б. Юн

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ**

г. Москва
2019 г.

СОДЕРЖАНИЕ

- 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ ..**
- 2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.**
- 3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.**
- 4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ.**
- 5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ.**
- 6. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.**
- 7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ.**
- 8. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА.**
- 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН .**
- 10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.**
- 11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.**
- 12. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ .**
- 13. СУБРОГАЦИЯ.**
- 14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ.**
- 15. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ ОБРАЩЕНИЙ И РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (далее по тексту - РФ) Гражданским кодексом РФ (далее по тексту - ГК РФ), Законом "Об организации страхового дела в Российской Федерации", нормативными документами Банка России настоящие Правила страхования транспортных средств (далее по тексту - Правила страхования, Правила) регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования транспортных средств.

1.2. Настоящие Правила страхования определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения Договоров страхования.

1.3. По Договору страхования транспортных средств (далее – "Договор страхования") Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая) возместить Страхователю (Выгодоприобретателю), причиненный вследствие этого события ущерб застрахованным транспортным средствам, возместить Застрахованному (Выгодоприобретателю) причиненный вследствие этого события вред жизни или здоровью Застрахованного, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Потерпевших лиц в результате этого события в пределах страховой суммы, установленной Договором страхования.

1.4. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью "Страховая компания "ТИТ" (сокращенное название ООО "СК "ТИТ"), созданное в соответствии с законодательством РФ для осуществления страховой деятельности в соответствии с лицензиями, выданными органом страхового надзора.

1.5. **Страхователи** - юридические лица любых организационно - правовых форм, предусмотренных действующим законодательством РФ, индивидуальные предприниматели, зарегистрированные в установленном действующим законодательством РФ порядке, дееспособные физические лица, вне зависимости от гражданства, владеющие застрахованными транспортным средством на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления, либо получившие транспортное средство в доверительное управление, аренду, лизинг, залог, на хранение или по иным, предусмотренным действующим законодательством РФ основаниям, и заключившие со Страховщиком Договор страхования в отношении данного транспортного средства.

1.6. **Выгодоприобретатель** – одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных Страхователем для получения страховых выплат по Договору страхования.

Выгодоприобретатель является получателем страховой выплаты при наступлении страхового случая.

1.7. Страхование, осуществляемое на основании настоящих Правил, представляет собой отношения по защите имущественных интересов юридических и физических лиц при наступлении страховых случаев.

1.8. Настоящее страхование включает:

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

1.9. Страхование осуществляется на основе Договора страхования (страхового полиса), далее по тексту "Договор страхования", заключаемого между Страховщиком и Страхователем в соответствии с законодательством РФ и настоящими Правилами.

1.10. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся обязательными для исполнения Страхователем, Страховщиком, Застрахованным и Выгодоприобретателем.

1.11. Договор страхования на основании настоящих Правил считается заключенным в том случае, если в Договоре страхования прямо указывается на их применение, сами Правила изложены в одном документе с Договором или на его оборотной стороне, либо приложены к нему и размещены в электронном варианте на официальном сайте ООО "Страховая компания "ТИТ" (www.titins.ru). Вручение Страхователю настоящих Правил при заключении Договора страхования удостоверяется записью в Договоре страхования. При этом Страхователь соглашается, что заключение Договора страхования не исключает и не ограничивает ответственность другой стороны за нарушение обязательств и не содержит явно обременительные для Страхователя (Выгодоприобретателя) условия, которые, исходя из своих разумно понимаемых интересов, Страхователь мог бы не принять при наличии у него возможности участвовать в определении условий Договора страхования.

1.12. Определения, содержащиеся в настоящих Правилах:

Водитель - физическое лицо, управляющее ТС на законных основаниях и имеющее водительское удостоверение установленного образца на право управления застрахованным ТС.

Гражданская ответственность владельцев транспортных средств - ответственность Страхователя или лиц, допущенных Страхователем к управлению ТС и указанных в Договоре страхования, перед Потерпевшими лицами за нанесенный имущественный или физический вред, возникший вследствие случайных событий (ДТП) при использовании застрахованного ТС Страхователем или уполномоченным им лицом/лицами.

Договор (полис) страхования - соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая), возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, причиненный вследствие этого события застрахованному объекту страхования.

Дополнительное оборудование – механизмы, установки, приспособления, приборы, иное оборудование, снаряжение и принадлежности, стационарно установленные на ТС не входящие в комплект поставки ТС в соответствии с документацией завода-изготовителя либо признанные дополнительным оборудованием по соглашению сторон на основании осмотра ТС.

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

Застрахованное лицо - водитель, пассажиры.

Заявление на страхование – совокупность сведений, полученных от Страхователя, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска). Заявление на страхование является неотъемлемой частью Договора страхования.

Лимит возмещения – максимальная сумма выплат страхового возмещения, которая может устанавливаться в рамках страховой суммы в отношении застрахованных рисков и застрахованных расходов по одному страховому случаю или по совокупности страховых случаев, произошедших в течение срока страхования.

Направление на СТОА - документ, выданный Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при организации Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного ТС.

Несчастный случай - внезапное кратковременное событие, произошедшее помимо воли Застрахованного лица и приведшее к телесным повреждениям, нарушениям функций организма Застрахованного лица или его смерти.

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.

Объект страхования – не противоречащие действующему законодательству РФ имущественные интересы лица, в пользу которого заключен Договор страхования, связанные с непредвиденными расходами (убытками), которые оно может понести в результате наступления предусмотренного в Договоре страхования события.

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.

Пассажир - находящееся в застрахованном ТС в период его эксплуатации физическое лицо, кроме водителя.

Период охлаждения – период времени, начинающийся с момента (даты) заключения Договора страхования, в течение которого Страхователь – физическое лицо вправе отказаться от Договора страхования и получить обратно уплаченную им страховую премию или ее часть при условии, что на дату отказа от Договора страхования не наступало событий, имеющих признаки страхового случая. Период охлаждения установлен сроком 14 (четырнадцать) календарных дней с даты заключения Договора страхования, если больший срок не предусмотрен Договором страхования. Период охлаждения применяется только для Договоров страхования, по которым Страхователем является физическое лицо.

Полная гибель - повреждение ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования в случаях, когда по заключению экспертов Страховщика восстановительный ремонт ТС экономически нецелесообразен, т.е. общая сумма расходов по устранению последствий страхового случая составляет 75(семьдесят пять) и более процентов от страховой стоимости ТС.

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.

Потерпевшее лицо - лицо, жизни, здоровью или имуществу которого был причинен вред при использовании застрахованного ТС Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом).

Потребитель финансовых услуг - физическое лицо, являющееся стороной Договора страхования, либо лицом, в пользу которого заключен Договор страхования, либо лицом, которому оказывается Страховщиком страховая услуга по Договору страхования в целях, не связанных с осуществлением таким лицом предпринимательской деятельности.

Правила страхования - условия страхования, на основании которых заключается Договор (полис) страхования, изложенные в настоящем документе. Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора страхования (страхового полиса).

Природные чрезвычайные явления - под Природными чрезвычайными явлениями согласно настоящим Правилам понимаются:

Опасные геологические явления, а именно:

- землетрясение (подземные толчки и колебания земной поверхности, возникающие в результате внезапных смещений и разрывов в земной коре или верхней части мантии Земли и передающиеся на большие расстояния в виде упругих колебаний);

- обвал (отрыв и падение больших масс горных пород на крутых и обрывистых склонах гор, речных долин и морских побережий, происходящие за счет ослабления связности горных пород под влиянием процессов выветривания, деятельности поверхностных и подземных вод);
- оползень (смещение масс горных пород по склону под воздействием собственного веса и дополнительной нагрузки вследствие подмыва склона, переувлажнения, сейсмических толчков);
- сель (поток с очень большой концентрацией минеральных частиц, камней и обломков горных пород (до 50—60% объема потока), внезапно возникающий в бассейнах небольших горных рек и вызываемый, как правило, ливневыми осадками или бурным таянием снегов);

Опасные гидрологические явления, а именно:

- наводнение (затопление территории водой, вызванное повышением уровня рек, морей и иных водоемов, грунтовых вод, интенсивным таянием снега, прорывами искусственных или естественных плотин)

Опасные метеорологические явления, а именно:

- вихрь;
- ураган;
- смерч;
- удар молнии;
- град.

Работники Страхователя – физические лица, выполняющие работу на основании трудового Договора (контракта) либо гражданско-правового Договора со Страхователем (Выгодоприобретателем).

Срок страхования – период времени, в течение которого Страховщик предоставляет Страхователю (Застрахованному лицу) страховую защиту по Договору 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.

СТОА – станция технического обслуживания автомобилей

Страховая сумма - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан оплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

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

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату Застрахованному или Выгодоприобретателю.

Страховая выплата – денежная сумма, установленная Договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

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

Территория страхования – территория, на которую распространяется действие страхования. События, имеющие признаки страхового случая и предусмотренные Договором страхования, могут быть признаны страховыми случаями, если они произошли на территории страхования, указанной в Договоре страхования.

Транспортные средства (далее по тексту ТС) – транспортные средства отечественного и иностранного производства (легковые и грузовые автомобили, колесные трактора, прицепы и полуприцепы, автобусы, троллейбусы, трамваи, мотоциклы), зарегистрированные или подлежащие регистрации органами ГИБДД (или другими компетентными органами, осуществляющими регистрацию ТС).

Требования Потерпевших лиц о возмещении причиненного им ущерба/вреда - письменные требования Потерпевших (в том числе, в форме претензий), о возмещении причиненного им ущерба/вреда при использовании застрахованного ТС, адресованные непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу), а также исковые заявления Потерпевших, об удовлетворении указанных требований, поданные в суд.

Третьи лица – любые физические или юридические лица, за исключением Страхователя, Выгодоприобретателя, членов их семей и лиц, ведущих с ними совместное хозяйство, родственников, лиц, находящихся на иждивении Страхователя, арендаторов, работников Страхователя (Выгодоприобретателя). Договором страхования может быть предусмотрено иное определение состава третьих лиц.

Франшиза - часть убытков, которая не подлежит возмещению страховщиком страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

1.13. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений правил страхования и о дополнении правил.

1.14. Страховщик вправе на основании настоящих Правил страхования формировать отдельные программы страхования с использованием отдельных условий страхования, закрепленных в настоящих Правилах страхования, и (или) комбинируя их.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования, объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя, в части личного страхования – Застрахованных лиц), связанные:

а) с риском утраты (гибели) или повреждения застрахованного ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования;

б) с потерей дохода, связанной с полученными травмами, утратой трудоспособности, смертью водителя, пассажиров застрахованного ТС в результате событий, перечисленных в п.3.2.5 настоящих Правил;

в) с обязанностью владельца ТС в порядке, установленном гражданским законодательством РФ, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Потерпевших лиц при использовании застрахованного ТС, исключая:

- ответственность перед водителем, пассажирами застрахованного ТС,
- ответственность водителя за причинение ущерба находящемуся под его управлением ТС и/или прицепу к нему, перевозимому в них грузу, установленному на нем/них оборудованию, иному имуществу,

- ущерб, причиненный имуществу, принадлежащему лицу, ответственному за причиненный ущерб,

г) с компенсацией Страхователю судебных и внесудебных расходов, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда Потерпевшим лицам (Выгодоприобретателям) в полном объеме, либо, при установлении в Договоре страхования лимитов возмещения расходов, в размере установленных лимитов.

2.2. На страхование принимаются ТС, прошедшие таможенное оформление и приобретенные в установленном законом РФ порядке, в том числе ввезенные на территорию РФ из-за границы, которые не состоят на учёте в информационных базах данных уполномоченных государственных органов РФ и/или Интерпола как ранее похищенные, находящиеся в технически исправном состоянии, не имеющие значительных механических и коррозионных повреждений, зарегистрированные или подлежащие регистрации в органах ГИБДД или других компетентных органах, осуществляющих регистрацию ТС, в том числе временно ввезенные.

Ответственность за сообщение и обязанность по предоставлению таких данных возложена на Страхователя.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается Договор страхования.

3.2. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик обеспечивает страховую защиту по Договору страхования от следующих рисков:

3.2.1. **"Повреждение"** - повреждение или гибель ТС, его отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов в результате следующих опасностей:

3.2.1.1. ДТП;

3.2.1.2. Пожара или взрыва, за исключением пожара или взрыва произошедших в результате любой неисправности ТС (кроме произошедших вследствие ДТП), если Договором страхования не предусмотрено иное;

3.2.1.3. Природных чрезвычайных явлений указанных в п.1.12 настоящих Правил;

3.2.1.4. Падения инородных предметов, в том числе снега и льда;

3.2.1.5. Действий животных;

3.2.1.6. Противоправных действий третьих лиц, а также хищение отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов ТС в результате противоправных действий третьих лиц.

3.2.2. **"Хищение"** – утрата ТС исключительно в результате кражи, грабежа, разбоя, угона в соответствии со ст. 158, ст. 161, ст. 162 и ст. 166 Уголовного кодекса РФ.

ТС считается застрахованным по риску "Хищение" с 00 часов дня, следующего за днем регистрации в органах ГИБДД или других компетентных органах, осуществляющих регистрацию ТС, если иное не предусмотрено Договором страхования;

3.2.3. **"Ущерб по дополнительному оборудованию"** – повреждение или гибель дополнительного оборудования, установленного на застрахованном ТС, в результате следующих опасностей:

3.2.3.1. ДТП;

3.2.3.2. Пожара или взрыва, за исключением события произошедшего в результате любой неисправности ТС (кроме произошедших вследствие ДТП), если Договором страхования не предусмотрено иное;

3.2.3.3. Природных чрезвычайных явлений указанных в п. 1.12. настоящих Правил;

3.2.3.4. Падения инородных предметов, в том числе снега и льда;

3.2.3.5. Действий Животных;

3.2.3.6. Противоправных действий третьих лиц, а также хищение отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов дополнительного оборудования, установленного на застрахованном ТС, в результате противоправных действий третьих лиц;

3.2.3.7. Хищение дополнительного оборудования в результате противоправных действий третьих лиц.

3.2.4. **"Гражданская ответственность владельцев транспортных средств"** - ответственность Страхователя или лиц, допущенных Страхователем к управлению ТС и указанных в Договоре страхования, перед Потерпевшими лицами за нанесенный имущественный или физический вред, возникший вследствие случайных событий (ДТП) при использовании застрахованного ТС Страхователем или уполномоченным им лицом/лицами в размере, превышающем соответствующие страховые суммы, установленные на момент заключения Договора страхования Федеральным Законом РФ от 25 апреля 2002г. №40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" или иным нормативно-правовым актом, регулирующим обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств, и за вычетом ранее произведённых выплат по данному риску и случаю, если Договором не предусмотрено иное, но не более страховой суммы, установленной по риску "Гражданская ответственность владельцев транспортных средств".

По Договору страхования, заключенному с физическим лицом, застрахованным считается риск гражданской ответственности самого Страхователя и лиц, использующих ТС на законном основании и прямо указанных в Договоре страхования как лица, допущенные к управлению ТС, если иное не предусмотрено Договором страхования.

По Договору страхования, заключенному с юридическим лицом, застрахованным считается риск гражданской ответственности самого Страхователя при использовании застрахованного ТС водителями, указанными в Договоре страхования как лица, допущенные к управлению ТС, а также водителями, которые являются работниками Страхователя и допущены к управлению застрахованным ТС. По Договору страхования ТС, переданного во временное владение и/или пользование третьим лицам, застрахованным считается риск гражданской ответственности указанных в Договоре страхования владельцев ТС, при использовании застрахованных ТС водителями, указанными в Договоре страхования как лица, допущенные к управлению ТС, а также водителями, которые являются работниками указанных третьих лиц и допущены к управлению застрахованным ТС.

3.2.5. **"Несчастный случай"** – внезапное физическое воздействие на организм Застрахованного лица различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.п.), произошедшее в период действия Договора страхования и приведшее к телесным повреждениям, нарушениям физиологических функций организма, постоянной утрате трудоспособности Застрахованного лица или к его смерти при условии, что Застрахованное лицо находилось в момент возникновения такого внезапного физического воздействия в застрахованном ТС, и возникшее в результате ДТП;

По дополнительному соглашению Страхователя и Страховщика может быть застрахован риск телесных повреждений, постоянной утраты трудоспособности, смерти Застрахованного лица, находящегося в застрахованном ТС в результате противоправных действий третьих лиц (страхование от Несчастного случая).

4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ

4.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определена Договором страхования и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма по страхованию ТС и установленного на нем дополнительного оборудования не должна превышать их действительной стоимости.

4.3. Действительной (страховой) стоимостью считается стоимость ТС, дополнительного оборудования в месте его нахождения в день заключения Договора

страхования. В соответствии с настоящими Правилами страхования действительная (страховая) стоимость определяется на основании цен заводов-изготовителей ТС с учетом амортизации за время эксплуатации, а также Договоров аренды (лизинга), Договоров купли-продажи, заключения независимого оценщика.

4.4. Если иное не оговорено Договором страхования, на период действия Договора страхования Страховщиком устанавливается следующая норма уменьшения страховой суммы ТС и дополнительного оборудования, установленного на нем:

1) для ТС первого года эксплуатации с даты начала использования ТС – 20 (двадцать)% в год;

2) для ТС второго года эксплуатации с даты начала использования ТС – 15 (пятнадцать)% в год;

3) для ТС третьего года эксплуатации и каждого последующего с даты начала использования ТС – 13 (тринадцать)% в год.

4.5. Страховая сумма по страхованию гражданской ответственности владельцев ТС устанавливается по соглашению, достигнутому между Страхователем и Страховщиком. Договором страхования. В пределах страховой суммы может быть установлен лимит возмещения Страховщика по каждому страховому случаю, а также на одно потерпевшее лицо.

4.6. При страховании от несчастного случая страховая сумма устанавливается по соглашению сторон:

4.6.1. На условиях страхования по "паушальной системе" устанавливается общая страховая сумма на все посадочные места в ТС, с установлением лимитов возмещения Страховщика по каждому пострадавшему;

4.6.2. На условиях страхования по "системе мест", отдельно оговаривается страховая сумма на каждое посадочное место в ТС.

При страховании водителя и пассажиров от несчастных случаев количество застрахованных мест не может превышать количество посадочных мест в ТС, предусмотренных заводом-изготовителем.

4.7. 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.

4.8. Договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую (действительную) стоимость имущества и излишне оплаченная часть страховой премии возврату не подлежит.

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

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ.

5.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан оплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования.

5.2. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

5.3. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается страхователем (Выгодоприобретателем) в валюте РФ, за исключением случаев, предусмотренных

валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку. Порядок уплаты страховой премии устанавливается Договором страхования (полисом) по соглашению сторон.

Днем уплаты страховой премии (взноса при уплате в рассрочку) считается:

- при оплате юридическим лицом, а также индивидуальным предпринимателем в безналичном порядке – день поступления денежных средств на счет Страховщика, если иное не указано в Договоре страхования;

- при оплате физическим лицом в безналичном порядке - момент подтверждения исполнения перевода обслуживающей Страхователя кредитной организацией;

- при оплате наличными денежными средствами – момент уплаты денежных средств Страховщику или его представителю, если иное не указано в Договоре страхования.

5.4. В случае, если Договором страхования предусмотрена оплата Страхователем страховой премии в рассрочку, то при наступлении страхового случая до срока уплаты очередного страхового взноса, Страхователь обязан уплатить Страховщику сумму страховой премии за оставшийся срок действия Договора страхования (периода страхования, в котором наступил страховой случай для Договоров, заключенных в соответствии с п.6.3 настоящих Правил страхования).

5.5. При отказе Страхователя от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в следующем порядке:

5.5.1. В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в указанный период и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

5.5.2. В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в указанный период, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования, при условии, что страховая премия по Договору страхования (полису) оплачена полностью. Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально не истекшим полным месяцам действия Договора страхования (полиса) за вычетом расходов Страховщика, а также выплаченных и подлежащих выплате страховых возмещений, если Договором страхования (полисом) не предусмотрено иное.

5.6. По обстоятельствам, указанным в п.5.5 настоящих Правил страхования, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10(десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

5.7. По обстоятельствам, указанным в п.5.5 настоящих Правил, Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее пяти рабочих дней со дня его заключения.

5.8. При неуплате Страхователем очередного (второго и (или) последующего) страхового взноса в установленные Договором страхования сроки или его уплаты не в полном размере Договор страхования досрочно прекращает свое действие 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, если иной способ информирования не согласован со Страхователем при заключении Договора страхования.

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

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования (полис) заключается на один год, если Договором страхования (полисом) не установлено иное.

6.2. По Договору страхования, заключенному на срок менее 1 (одного) года, страховая премия, если иное не предусмотрено Договором страхования, оплачивается в следующих размерах от годовой страховой премии:

Срок страхования в месяцах	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии (%)	25	35	40	50	60	70	75	80	85	90	95

Неполный месяц считается как полный.

6.3. При страховании на срок более одного года, но кратного одному году, страховая премия по Договору страхования устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год срока действия Договора страхования.

6.4. Если срок действия Договора страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховая премия за неполный год действия Договора страхования рассчитывается как часть страховой премии за год пропорционально полным месяцам действия Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.5. Если до истечения срока действия предыдущего Договора страхования, заключается Договор страхования на новый (очередной) срок, то заключаемый Договор страхования на новый (очередной) срок вступает в силу в следующем порядке.

6.5.1. с 00 часов 00 минут дня следующего за днем окончания срока действия предыдущего Договора страхования при условии уплаты страховой премии (первого страхового взноса) до даты начала срока действия нового Договора страхования. При неуплате/неполной уплате страховой премии (первого страхового взноса) новый Договор страхования считается не вступившим в силу.

6.5.2. с 00 часов 00 минут дня следующего за днем окончания срока действия предыдущего Договора страхования. Если условиями нового Договора страхования предусмотрена уплата страховой премии (первого страхового взноса) в течение периода действия нового Договора страхования, то при неуплате/неполной уплате страховой премии (первого страхового взноса) наступают последствия, предусмотренные п.5.5 настоящих Правил. При этом Страхователь обязан в течение срока, установленного Страховщиком, оплатить причитающуюся Страховщику часть страховой премии за период, в течение которого действовал Договор страхования.

6.6. Договор страхования (полис), если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу после поступления страховой премии (или первого страхового взноса, если Договором страхования (полисом) предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку) на расчетный счет либо в кассу Страховщика

6.7. Если иное не установлено Договором страхования, то устанавливаются следующие последствия неуплаты страховой премии (первого страхового взноса), очередного страхового взноса:

6.7.1. При неуплате/неполной уплате страховой премии (первого страхового взноса) в случае, если страховая премия (первый страховой взнос) подлежит уплате до начала срока действия Договора страхования, то Договор страхования считается не вступившим в силу.

6.7.2. При неуплате/неполной уплате страховой премии (первого страхового взноса), в период действия Договора страхования, а также очередного страхового взноса в порядке и срок, предусмотренные Договором страхования, Договор страхования (полис) прекращается по истечении 5 (пяти) рабочих дней с момента направления Страховщиком уведомления о досрочном расторжении Договора страхования (полиса), при этом уплаченные ранее страховые взносы Страхователю не возвращаются.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается в письменной форме.

7.1.1. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа - Договора страхования, подписанного Страховщиком и Страхователем;

7.1.2. Договор страхования может быть заключен путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком и Страхователем.

7.2. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату лицу, в пользу которого заключен Договор страхования, а Страхователь обязуется оплатить страховую премию в установленные Договором страхования размере и сроки.

7.3. Договор страхования ТС может быть заключен только в пользу лица, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или Договоре интерес в сохранении этого ТС. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного ТС, недействителен.

7.4. Договор страхования может быть заключен на основании заявления Страхователя (его представителя) в устной или письменной форме по образцу, установленному Страховщиком, в котором сообщаются данные, необходимые для заключения Договора страхования. В заявлении Страхователь сообщает/указывает точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию, имеющую существенное значение для заключения Договора страхования, определения вероятности наступления страховых случаев и размеров возможного ущерба от их наступления.

Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.п. 7.4 и 7.5 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным.

7.5. При заключении Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) должен документально подтвердить свои права на страхуемое имущество и имущественный интерес в сохранение названного имущества, а также представить копии регистрационных документов на ТС – свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС.

7.5.1. Для соблюдения требований действующего законодательства РФ 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, Выгодоприобретателя или их представителей. На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Выгодоприобретателя, Страхователя, Застрахованного лица, или их представителей), а также получателя страховой выплаты.

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 РФ и нормативными актами Банка России

7.5.2. Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Получателя страховых услуг при заключении Договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому Договору страхования. Проверка наличия имущественного интереса у Страхователя (либо Выгодоприобретателя) осуществляется Страховщиком путем запроса у указанных лиц документов, подтверждающих наличие имущественного интереса в отношении принимаемого на страхование 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 и т. п.). Иной порядок проверки наличия имущественного интереса может быть согласован Сторонами в Договоре страхования.

В случае, если Договор страхования заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Получателя страховых услуг, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных действующим законодательством РФ возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя

7.6. При заключении Договора страхования или изменении его условий, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить для осмотра Страховщику или его уполномоченному представителю принимаемое на страхование ТС. Результаты проведенного осмотра фиксируются Страховщиком или его уполномоченным представителем в письменном виде и подписываются Страхователем. Не являются застрахованными поврежденные или отсутствующие по любой причине элементы ТС (узлы, агрегаты, детали), отсутствие или повреждения которых зафиксированы при осмотре ТС на момент заключения Договора страхования, если иное не предусмотрено в Договоре страхования.

7.7. В случае утраты Договора страхования в период его действия, Страховщик выдает Страхователю дубликат Договора страхования, на основании его письменного заявления.

7.8. Территорией страхового покрытия является территория РФ, если Договором страхования не предусмотрено иное.

7.9. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме;
- в) смерти Страхователя – физического лица (с момента смерти Страхователя);
- г) ликвидации Страхователя – юридического лица (с даты ликвидации в порядке, предусмотренном законодательством РФ), кроме случаев изменения наименования Страхователя в Договоре страхования (полисе) при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, выделении, преобразованиях);
- д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством РФ;
- е) признания решением суда Договора страхования недействительным;

- ж) с момента истечения срока действия временной регистрации ТС в органах ГИБДД или других компетентных органах, осуществляющих регистрацию транспортных средств;
- з) с момента отказа в регистрации транспортного средства в органах ГИБДД или других компетентных органах, осуществляющих регистрацию транспортных средств;
- и) в других случаях, предусмотренных Договором страхования, настоящими правилами и действующим законодательством РФ;
- к) отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования в соответствии с п.5.5 настоящих Правил.

При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 7.9 настоящих Правил, на основании подпунктов "а", "б", "г" часть страховой премии за не истекший период действия страхования по Договору страхования Страхователю не возвращается.

7.10. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, об этом Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика.

7.11. В случае досрочного отказа Страхователя от Договора страхования оплаченная Страховщику страховая премия (часть страховых взносов) возврату не подлежит, если иное не предусмотрено Договором страхования, за исключением случаев, предусмотренных в п. 7.12. настоящих Правил страхования.

7.12. В случае если Страхователь-физическое лицо отказался от Договора страхования в течение Периода охлаждения независимо от момента (даты) уплаты страховой премии (первого страхового взноса, при уплате страховой премии в рассрочку), и до даты начала действия страхования, уплаченная им страховая премия (первый страховой взнос, при уплате страховой премии в рассрочку) подлежит возврату Страховщиком Страхователю-физическому лицу в полном объеме.

В случае если Страхователь-физическое лицо отказался от Договора страхования в течение Периода охлаждения независимо от момента (даты) уплаты страховой премии (первого страхового взноса, при уплате страховой премии в рассрочку), но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю-физическому лицу вправе удержать ее (его) часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия Договора страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

7.13. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком заявления Страхователя в письменной форме об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон в Договоре страхования.

7.14. При досрочном прекращении Договора страхования по инициативе Страховщика в связи с невыполнением Страхователем условий Договора страхования и / или настоящих Правил страхования Страхователю может быть возвращена внесенная им страховая премия за не истекший срок действия Договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов, включая расходы на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.15. Размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю при досрочном расторжении Договора страхования, рассчитывается исходя из фактически внесенной суммы страховой премии, отраженной в платежных документах.

Страховщик осуществляет возврат Страхователю - физическому лицу страховой премии по выбору Страхователя-физического лица наличными денежными средствами или безналичным перечислением и Страхователю-юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю безналичным перечислением в срок, не превышающий 10 (десять)

рабочих дней со дня получения заявления Страхователя в письменной форме об отказе от Договора страхования.

7.16. В случаях, предусмотренных Правилами страхования, Договором страхования, действующим законодательством РФ, Страховщик вправе потребовать досрочного расторжения Договора страхования или признания его недействительным с возмещением убытков, причиненных расторжением Договора или признания его недействительным, в соответствии с действующим законодательством РФ.

7.17. Страхователь, заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии Федеральным законом РФ "О персональных данных" выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи в целях обеспечения исполнения заключенного Договора страхования, а также выражает Страховщику согласие на предоставление в т.ч. Выгодоприобретателю(ям) информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по Договору страхования, в том числе, информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному Договору страхования информацию.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия Договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия Договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

8. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но в любом случае в срок не более 3 (трех) дней, уведомить Страховщика в письменной форме о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении Договора.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования (полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования, а также:

8.1.1. Передача ТС и/или его дополнительного оборудования в аренду (в том числе лизинг, прокат) или обременении его другими способами;

8.1.2. Переход права собственности на ТС к другому лицу;

8.1.3. Повреждение или уничтожение застрахованного объекта, вызванное не страховым случаем;

8.1.4. Осуществление коммерческой деятельности по перевозке третьих лиц в качестве Пассажиров в случае, если Страховщик не был уведомлен в письменной форме при заключении Договора страхования о такой цели использования ТС;

8.1.5. Снятие ТС с учета в органах ГИБДД (или других компетентных органах, осуществляющих регистрацию ТС), перерегистрации ТС в органах ГИБДД (или других компетентных органах, осуществляющих перерегистрацию ТС);

8.1.6. Утрата, хищение или замена регистрационных документов ТС;

8.1.7. Замена кузова или двигателя ТС;

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

8.1.9. Изменение списка или категории лиц, допущенных к управлению ТС, прямо указанных в Договоре страхования;

8.1.10. Изменение условий хранения ТС.

8.1.11. Другие изменения, оказывающие влияние на страховой риск. Под таковыми по настоящему Правил страхования понимаются изменения в сведениях, оговоренных в Договоре (полисе) страхования, Заявлении на страхование или ответах Страхователя (Выгодоприобретателя) на запросы Страховщика в письменной форме.

8.2. В случаях, предусмотренных п.п. 8.1.6., 8.1.8. настоящих Правил страхования, Страхователь или Выгодоприобретатель обязан незамедлительно, но во всяком случае не позднее 24 (двадцати четырех) часов с момента, когда им стало известно об этом, заявить в письменной форме в компетентные органы и Страховщику.

8.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования (пункт 5 статьи 453 ГК РФ), уведомив Страхователя в письменной форме об этом в письменной форме в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня принятия решения. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента (даты) расторжения Договора страхования, если иное не установлено законодательством РФ.

8.4. При неисполнении страхователем либо выгодоприобретателем предусмотренной в пункте 8.1 и 8.2. настоящих Правил обязанности страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора (пункт 5 статьи 453 ГК РФ).

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

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и вручить ему экземпляр Правил страхования после подписания Договора страхования;

9.1.2. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

9.1.2.1. Принять от Страхователя все необходимые документы для выяснения обстоятельств произошедшего события, имеющего признаки страхового случая, и определения размера причиненных убытков.

9.1.2.2. В порядке и в сроки, установленные настоящими Правилами страхования и/или Договором страхования, составить страховой акт и осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю в случае признания наступившего события страховым случаем.

9.1.3. Известить Страхователя об отказе в выплате страхового возмещения, если имеются основания для отказа, в срок, указанный в п.12.3 настоящих Правил.

9.1.4. Раскрывать и доводить (предоставлять) информацию Получателю услуги в объеме и порядке, установленном действующим законодательством РФ и Правилами страхования.

9.1.5. Уведомлять Страхователей о дополнительных условиях (в частности, об осмотре подлежащего страхованию имущества) и о порядке их выполнения в случаях, когда Страховщик устанавливает такие дополнительные условия для заключения Договора страхования.

9.1.6. 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 пояснения в устной или письменной форме со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и настоящих Правил страхования, на основании которых произведен расчет.

9.1.7. По запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставлять ему копии Договора (полиса) 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.

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

9.1.9. 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.

9.1.10. В случае расторжения Договора страхования или отказа Страхователя от Договора страхования Страховщик обязан:

9.1.11. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ;

9.1.12. Совершать другие действия, предусмотренные Договором страхования.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. В установленные Договором страхования порядке и сроки оплатить страховую премию (страховые взносы);

9.2.2. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех действующих или заключаемых Договорах страхования в отношении данного ТС, предъявить ТС для осмотра Страховщику;

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

9.2.4. После наступления события, имеющего признаки страхового случая, незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 (двадцати четырех) часов с момента его обнаружения, сообщить об этом в компетентные государственные органы и Страховщику;

9.2.5. В течение 5 (пяти) календарных дней с момента обнаружения признаков страхового случая, подать Страховщику письменное заявление установленной формы о наступлении страхового события и выплате страхового возмещения. Указать в заявлении о наступлении страхового события все известные Страхователю обстоятельства возникновения страхового случая, на момент подачи заявления, а также банковские

реквизиты для осуществления выплаты страхового возмещения, в случае получения выплаты путем перечисления денежных средств.

Требования пунктов 9.2.4 и 9.2.5 настоящих Правил не распространяются на события, произошедшие по риску "НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ". По риску "НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ" устанавливается следующий срок подачи Страховщику письменного заявления установленной формы о наступлении страхового события: 30 (тридцать) календарных дней;

9.2.6. Письменно согласовать со Страховщиком порядок ремонта поврежденного ТС;

9.2.7. После устранения повреждений (восстановительного ремонта) ТС, а также после полного или частичного отказа в выплате страхового возмещения - предъявить ТС Страховщику для проведения осмотра в отремонтированном (восстановленном) виде в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента устранения повреждений. Факт устранения повреждений подтверждается подписанием дополнительного соглашения к Договору страхования с приложением Акта осмотра ТС. Данная обязанность не распространяется на случаи, когда ремонт ТС производился на СТОА (Станция технического обслуживания автомобилей) по направлению Страховщика;

9.2.8. Возвратить Страховщику полученное страховое возмещение в полном объеме или часть страхового возмещения, если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховое возмещение;

9.2.9. Известить Страховщика о получении Страхователем (Выгодоприобретателем) возмещения от третьих лиц, виновных в причинении ему ущерба, в течение 24 (двадцати четырех) часов со дня получения такого возмещения;

9.2.10. При отказе Страхователя, Выгодоприобретателя от прав на застрахованное имущество в случае его полной гибели заключить со Страховщиком до осуществления страховой выплаты дополнительное соглашение к Договору страхования о процедуре передачи поврежденного ТС, т.е. о том, когда, где и в какой комплектности ТС будет передано Страховщику или его уполномоченному представителю;

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

9.2.12. Довести до сведения лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС, требования настоящих Правил и Договора страхования;

9.2.13. Совершать другие действия, предусмотренные Договором страхования и настоящими Правилами;

9.2.14. Сообщить об изменениях в адресе постоянного места жительства, пребывания, в почтовом адресе для связи, а также о банковских реквизитах для перечисления денежных средств, в счет выплаты страхового возмещения. В случае несообщения об изменениях, указанных в настоящем пункте уведомления, посланные Страховщиком по имеющимся у Страховщика адресам, считаются доставленными страхователю надлежащим образом с даты, указанной в уведомлении.

9.2.15. Получить у Страховщика Направление на ремонт согласно п.11.4 настоящих Правил.

9.2.16. В случае организации ремонта поврежденного имущества передать поврежденное имущество (ТС и/или дополнительное оборудование) на СТОА для проведения ремонта. Имущество должно быть передано для проведения ремонта в сроки, указанные в Направлении на ремонт.

Обязанности, указанные в п.9.2 и п.п. 11.5. – 11.9. (включая подпункты, соответственно, в зависимости от наступившего страхового события) настоящих Правил, возлагаются также на Выгодоприобретателя и Застрахованных лиц.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. Проверять предоставляемую Страхователем, Выгодоприобретателем, Застрахованными и иными лицами информацию, а также выполнение Страхователем настоящих Правил страхования и условий Договора страхования;

9.3.2. При необходимости направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового события, а также перечень и характер полученных повреждений;

9.3.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового события;

9.3.4. Страховщик имеет право обеспечить ведение дела в судебных и арбитражных органах от имени и по поручению Страхователя, а также от его имени делать заявления в отношении предъявленных Потерпевшими лицами требований в связи со страховыми случаями. В этом случае Страхователь обязан выдать представителю Страховщика надлежащим образом оформленную доверенность на представление своих интересов.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. Отказаться от Договора страхования в любое время в порядке, установленном законодательством РФ

9.4.2. Получить дубликат Договора страхования в случае его утраты;

9.4.3. При заключении Договора страхования назначать юридических и физических лиц (Выгодоприобретателей), имеющих интерес в сохранении застрахованного ТС, для получения страхового возмещения по Договору страхования, а также заменять их по своему усмотрению до наступления страхового случая.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Страховая выплата - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном настоящими Правилами и Договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованным лицам, Потерпевшим лицам) при наступлении страхового случая.

10.2. Страховая выплата производится в валюте РФ, за исключением случаев, предусмотренных настоящими Правилами, валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

10.2.1. 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 страхования. 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.

10.3. Размер страховой выплаты определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт и размер ущерба, и уменьшается на размер франшизы, а также износа ТС и дополнительного оборудования, в случае выбора Страхователем порядка расчета страховой выплаты с износом ТС и дополнительного оборудования.

10.4. В сумму страховой выплаты включаются расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) или Застрахованного лица на ведение в судебных органах дел по страховым случаям, если указанные расходы были произведены во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия.

10.5. Размер страховой выплаты может превышать страховую сумму на величину расходов Страхователя по эвакуации ТС в случае, если у Страхователя возникли указанные расходы по условиям, предусмотренным в п.10.11.4 настоящих Правил.

10.6. При расчете ущерба по произошедшим страховым случаям в сумму страхового возмещения не включаются:

10.6.1. Моральный вред, упущенная выгода, простой, потеря дохода и другие, косвенные и коммерческие потери, убытки и расходы Страхователя, Выгодоприобретателя, Потерпевших лиц связанные с предпринимательской деятельностью Страхователя, Выгодоприобретателя, Потерпевших лиц;

10.6.2. Ущерб, вызванный повреждением имущества, которое находилось в застрахованном ТС в момент наступления страхового случая;

10.6.3. Ущерб, вызванный повреждением ТС вследствие коррозии и, естественного износа ТС и дополнительного оборудования вследствие их эксплуатации;

10.6.4. Ущерб, вызванный хищением, повреждением, уничтожением комплекта инструментов, аптечки, огнетушителя, знака аварийной остановки, стационарных противоугонных средств, тентов автомобилей (прицепов и полуприцепов), декоративной отделки и оборудования салона, приборов, светового и сигнального и другого оборудования, если последние не были установлены заводом-изготовителем или не были застрахованы как дополнительное оборудование;

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

10.6.6. Ущерб, вызванный хищением регистрационных знаков;

10.6.7. Ущерб, вызванный точечным повреждением лакокрасочного покрытия без повреждения детали (сколы) площадью меньше 0,1 см² и/или длиной менее 1 см, колесных дисков в виде царапин, задигов и вмятин длиной до 5 см. ;

10.6.8. Ущерб, вызванный точечным повреждением (сколами) стекол кузова (лобового, заднего, боковых, стеклянной панели крыши или стеклянной панели люка в крыше), приборов внешнего освещения (фара, фонарь, указатель/повторитель поворота, повторитель стоп-сигнала), а также ущерб, вызванный термическим разрушением (трещинами) стекол кузова или приборов внешнего освещения при отсутствии следов внешнего механического воздействия, если иное не предусмотрено Договором страхования;

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

10.6.10. Ущерб, в случае Хищения дополнительного оборудования или частей ТС, если они находились в момент страхового события отдельно от застрахованного ТС;

10.6.11. Ущерб, в случае Хищения запасных колес ТС и/или кожуха запасного колеса, если их хищение произошло без причинения повреждений самому застрахованному ТС;

10.6.12. Любой ущерб (вред), причиненный Потерпевшим лицам в результате неправомерного использования (завладения) иными (третьими) лицами застрахованным ТС;

10.6.13. Ущерб, в случае Хищения отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования в результате противоправных действий третьих лиц, если застрахованное ТС не застраховано по риску "Хищение";

10.7. В соответствии с условиями Договора страхования может быть установлена Франшиза.

10.7.1. В соответствии с условиями страхования применяется безусловная франшиза (размер страховой выплаты определяется как разница между размером ущерба и размером франшизы).

10.7.2. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

10.8. Настоящими Правилами страхования устанавливаются следующие франшизы:

10.8.1. Безусловная франшиза в размере 35 (тридцать пять) % от страховой суммы ТС, в случаях:

10.8.1.1. Ущерб, вызванного поломкой, отказом, технической неисправностью, выходом из строя деталей, узлов и агрегатов ТС в результате его эксплуатации, в том числе, вследствие попадания во внутренние полости узлов и агрегатов, а также электронных блоков и электронных устройств посторонних предметов, животных, птиц, веществ, дождевой и талой воды и иных жидкостей, а также вследствие попадания жидкости или других веществ во впускной трубопровод воздухозаборника, приведшие к возникновению гидравлического удара (ов) в цилиндре (ах) двигателя;

10.8.1.2. Ущерб в результате ДТП, произошедшего вследствие использования Страхователем технически неисправного ТС. Технически неисправным считается ТС, имеющее неисправности, указанные в "Перечне неисправностей и условий, при которых запрещается эксплуатация транспортных средств" - "Приложение к Основным положениям по допуску транспортных средств к эксплуатации и обязанностях должностных лиц по обеспечению безопасности дорожного движения".

10.8.1.3. Хищения застрахованного ТС в период отключения, перерыва или снятия с обслуживания противоугонной системы, в случае если страхование осуществлялось при наличии требования по установке противоугонной системы, указанной в Договоре страхования.

10.8.1.4. Ущерб, причиненного в результате повторного повреждения элементов (узлов, агрегатов, и т. п.) застрахованного ТС, имевших существенные повреждения на момент заключения Договора страхования, и зафиксированных Страховщиком (уполномоченным им лицом) при заключении Договора страхования в письменном виде. Существенными повреждениями признаются любые повреждения ТС, за исключением точечных повреждений лакокрасочного покрытия без повреждения детали (сколов), точечных повреждений (сколов) стекол кузова (лобового, заднего, боковых, стеклянной панели крыши или стеклянной панели люка в крыше) и/или приборов внешнего освещения (фара, фонарь, указатель/повторитель поворота, повторитель стоп-сигнала), повреждений, вызванных термическим разрушением (трещинами) стекол кузова или приборов внешнего освещения при отсутствии следов внешнего механического воздействия, повреждений, относящихся к заявленным и неурегулированным страховым случаям, если Договором страхования дополнительно не предусмотрено иное;

10.8.1.5. Повторного повреждения элементов (узлов, агрегатов, и т.п.) ТС, по которым Страховщик ранее осуществил страховую выплату или полностью или частично отказал в выплате страхового возмещения, исключая случаи отказа в выплате страхового возмещения на основании п. 10.6.8 и/или п.10.6.9 настоящих Правил, при невыполнении Страхователем обязанности указанной в п.9.2.7 настоящих Правил;

10.8.1.6. Хищения застрахованного ТС при наличии требования Страховщика по установке на ТС, подлежащее страхованию, противоугонной системы, если иное не предусмотрено Договором страхования, на срок до 00 часов дня, следующего за днем фактической установки на ТС противоугонной системы и подключения к абонентскому обслуживанию (если противоугонная система подразумевает абонентское обслуживание), действующей на территории страхования. При этом факт установки противоугонной системы и подключения к абонентскому обслуживанию должен быть подтвержден Страхователем документально.

10.8.1.7. В случаях, предусмотренных п.п. 8.1.6, 8.1.8. настоящих Правил, до момента исполнения Страхователем требований Страховщика об изменении условий Договора страхования или оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, по риску "Хищение" также действует безусловная франшиза в размере 35 (тридцать пять) % от страховой суммы ТС.

При этом Страхователь соглашается, что применение указанной франшизы не исключает и не ограничивает ответственность сторон за нарушение обязательств и не содержит явно обременительные для сторон условия, которые, исходя из своих разумно понимаемых интересов, Страхователь мог бы не принять при наличии у него возможности участвовать в определении условий Договора страхования, а так же не является злоупотреблением правом со стороны Страховщика.

10.8.2. Безусловная франшиза в размере 50 (пятьдесят) % от страховой суммы ТС устанавливается, если события, которые привели к повреждению, гибели, утрате (хищению) застрахованного ТС, причинению вреда, жизни и здоровью Застрахованных лиц, а также вреда Потерпевшим лицам, если они произошли в результате:

10.8.2.1. В процессе управления застрахованным ТС лицом:

- не имеющим право управления ТС;
- не имеющим законного основания на право управления застрахованным ТС/

10.8.2.2. Погрузки-разгрузки застрахованного ТС, а также перевозки ТС в качестве груза.

10.8.2.3. Использования застрахованного ТС в соревнованиях, испытаниях или для обучения вождению без письменного согласования со Страховщиком.

10.8.2.4. Передачи застрахованного ТС в лизинг, аренду, прокат или залог без письменного согласования со Страховщиком.

10.8.2.5. Нарушения Страхователем или лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС по Договору страхования, правил эксплуатации ТС, пожарной безопасности, перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (согласно Правилам дорожного движения).

10.8.2.6. Самопроизвольного движения припаркованного ТС (данное ограничение не распространяется на риски "Гражданская ответственность владельцев транспортных средств" и "Несчастный случай").

10.8.2.7. Если водитель застрахованного ТС оставил (покинул) место ДТП в нарушение правил Дорожного Движения, установленных нормативно-правовым актом РФ.

10.8.2.8. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) не исполнил обязанность, указанную в п.9.2.4 и/или п.9.2.5 настоящих Правил.

При этом Страхователь соглашается, что применение указанной франшизы не исключает и не ограничивает ответственность сторон за нарушение обязательств и не содержит явно обременительные для сторон условия, которые, исходя из своих разумно понимаемых интересов, Страхователь мог бы не принять при наличии у него возможности участвовать в определении условий Договора страхования, а так же не является злоупотреблением правом со стороны Страховщика.

10.9. Стороны в Договоре страхования могут изменить случаи применения франшизы, установленной п.10.8 настоящих Правил.

10.10. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по Договору страхования уменьшается на размер страховой выплаты, произведенной в течение срока действия Договора страхования, если иного не предусмотрено Договором страхования. Страхователь имеет право восстановить страховую сумму путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок действия Договора страхования (период, согласно п. 6.3. настоящих Правил страхования) при условии доплаты соответствующей части страховой премии.

10.11. При наступлении страхового случая по рискам "ПОВРЕЖДЕНИЕ", "УЩЕРБ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ОБОРУДОВАНИЮ":

10.11.1. В случае повреждения ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования, а также хищения отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов ТС и/или дополнительного оборудования, величина ущерба признается равной стоимости выполнения ремонтно-восстановительных работ, проводимых в отношении поврежденного ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования, обеспечивающих устранение повреждений, возникших в результате наступления страхового случая. Если иное не предусмотрено Договором страхования выплата страхового возмещения осуществляется путем организации и оплаты Страховщиком ремонта поврежденного ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования на СТОА указанном в п.10.11.2 настоящих Правил. После выплаты страхового возмещения Страхователь отказывается от своих прав на все замененные запасные части (детали, агрегаты и т. п.) в пользу Страховщика.

В стоимость выполнения ремонтно-восстановительных работ включается:

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

10.11.2. Величина ущерба и причины его возникновения устанавливаются экспертами Страховщика путем проведения осмотра поврежденного ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования, на основании документов, полученных от компетентных государственных органов, коммерческих и других организаций.

Ремонтно-восстановительные работы осуществляются на СТОА, имеющей договорные отношения со Страховщиком, и по направлению Страховщика, если Договором страхования не предусмотрено иное.

Восстановительный ремонт ТС, находящегося в момент заключения Договора страхования на гарантии завода-изготовителя (для Договоров страхования с разбитием на периоды страхования согласно п.6.3 настоящих Правил - находящихся на момент начала срока действия периода страхования, в котором произошел страховой случай, на гарантии завода изготовителя), осуществляется по направлению Страховщика на авторизованной производителем СТОА, с которой у Страховщика заключен Договор.

По соглашению сторон или в случае отсутствия в разумной близости СТОА, имеющих договорные отношения со Страховщиком, страховое возмещение выплачивается на основании калькуляции стоимости ремонтно-восстановительных работ, составленной экспертами Страховщика или независимым экспертным бюро, по направлению Страховщика.

Калькуляция стоимости ремонтно-восстановительных работ рассчитывается согласно Единой методике определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства.

10.11.3. Страховщик возмещает ущерб, связанный с устранением скрытых повреждений и дефектов, вызванных, страховым случаем, выявленных в процессе ремонта и подтвержденных документально, если Договором страхования не предусмотрено иное.

При обнаружении скрытых повреждений и дефектов Страхователь обязан до их устранения известить об этом Страховщика для составления им дополнительного акта осмотра.

10.11.4. Если застрахованное ТС в результате страхового случая, не имеет возможности передвигаться самостоятельно, то Страхователь в целях уменьшения ущерба обязан обратиться в диспетчерскую службу Страховщика для предоставления услуг эвакуатора. В случае невозможности предоставления Страховщиком услуг эвакуатора, Страхователь вправе самостоятельно привлечь эвакуатор, а Страховщик возмещает Страхователю расходы по доставке ТС от места ДТП до места ремонта или стоянки, но не

более 5 000,00 (Пяти тысяч) рублей по легковым ТС (ТС категории А или В) и не более 10 000,00 (Десяти тысяч) рублей по остальным ТС на один страховой случай при условии их документального подтверждения. Договором страхования может быть предусмотрен иной размер расходов по доставке ТС до мест ремонта или стоянки.

10.11.5. При "Полной гибели" ТС Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере страховой суммы, рассчитанной согласно п.4.4 настоящих Правил по одному из следующих вариантов по выбору Страхователя (Выгодоприобретателя), если Договором страхования не предусмотрено иное:

а) за вычетом стоимости поврежденного ТС и/или дополнительного оборудования при условии, что поврежденное ТС остается в распоряжении Страхователя. Стоимость поврежденного ТС определяется Страховщиком по результатам определения рыночной (биржевой, аукционной и т.п.) цены или независимым экспертом по направлению Страховщика.

б) без вычета стоимости поврежденного ТС и/или дополнительного оборудования. В этом случае Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику или его уполномоченному представителю поврежденное ТС, принадлежащее ему на праве собственности.

Выплата страхового возмещения по любому из вышеуказанных вариантов производится за вычетом:

- стоимости отсутствующих (замененных) или поврежденных деталей и агрегатов, отсутствие и/или повреждение которых не имеет отношения к рассматриваемому страховому случаю;

- суммы ранее произведенных выплат страхового возмещения по Договору страхования, если Договором не предусмотрено иное;

- стоимости отдельных частей (узлов, агрегатов, и т. п.) ТС, по которым Страховщик ранее осуществил страховую выплату, при невыполнении Страхователем обязанности указанной в п.9.2.7 настоящих Правил.

10.12. При наступлении страхового случая по риску "ХИЩЕНИЕ":

10.12.1. В случае хищения ТС, застрахованного по риску "ХИЩЕНИЕ", Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере страховой суммы, рассчитанной согласно п.4.4 настоящих Правил, за вычетом суммы ранее выплаченных страховых возмещений по Договору страхования, если Договором страхования не предусмотрен иной размер страхового возмещения по риску "ХИЩЕНИЕ".

10.13. При наступлении страхового случая по риску "ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ":

10.13.1. Величина страхового возмещения определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт причинения и размер ущерба, в соответствии с действующим законодательством РФ и настоящими Правилами.

10.13.2. В сумму страхового возмещения включаются:

10.13.2.1. Расходы по возмещению вреда, причиненного потерпевшим лицам, имеющим право на возмещение в соответствии с гражданским законодательством РФ.

В случае причинения вреда здоровью или смерти физического лица в указанные расходы входят:

- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание и т.д.);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоящие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- расходы на погребение.

В случае причинения имущественного вреда физическому или юридическому лицу указанные расходы определяются реальным ущербом, причиненным уничтожением или повреждением имущества:

- при полной гибели имущества реальный ущерб равен действительной стоимости погибшего имущества за вычетом стоимости остатков, пригодных к использованию;

- при частичном повреждении имущества реальный ущерб определяется как сумма расходов, необходимых для приведения поврежденного имущества в состояние, в котором оно было до страхового случая.

Размер указанных расходов при урегулировании претензий в досудебном порядке определяется соглашением Страховщика и лица, предъявившего претензию, при участии Страхователя или Застрахованного лица.

В случае не достижения указанными Сторонами взаимоприемлемого соглашения размер расходов на возмещение причиненного вреда определяется решением судебных органов.

10.13.2.2. Расходы, произведенные Страхователем или Застрахованным лицом в целях уменьшения ущерба, подлежащего возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика. Указанные расходы возмещаются в порядке, установленном статьей 962 Гражданского кодекса РФ.

10.13.2.3. Расходы Страхователя или Застрахованного лица на ведение в судебных органах дел по страховым случаям, если указанные расходы были произведены во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия.

10.13.3. Размер расходов Страхователя, возмещаемых Страховщиком, связанных с удовлетворением обоснованных требований Потерпевших лиц к Страхователю, расходов Страхователя по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям, а также прочих расходов, предусмотренных настоящими Правилами, не может в целом превышать размер страховой суммы по риску "Гражданская ответственность владельцев транспортных средств", установленной Договором страхования.

10.14. При наступлении страхового случая по риску "НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ":

10.14.1. При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает страховое обеспечение в следующих размерах:

10.14.1.1. В случае смерти Застрахованного лица, которое застраховано по паушальной системе - в размере лимита возмещения по каждому Застрахованному лицу. При этом лимит возмещения равен:

- 40 (сорок)% от страховой суммы, если в результате страхового случая пострадало одно Застрахованное лицо;

- 35 (тридцать пять) % от страховой суммы на каждого пострадавшего, если в результате страхового случая пострадало два Застрахованных лица;

- 30 (тридцать) % от страховой суммы на каждого пострадавшего, если в результате страхового случая пострадало три Застрахованных лица;

- в равных долях на каждого пострадавшего, если в результате страхового случая пострадало четыре и более Застрахованных лиц.

10.14.1.2. В случае смерти Застрахованного лица, которое застраховано по системе мест - в размере страховой суммы на одно место.

10.14.2. В случае наступления постоянной утраты трудоспособности (инвалидности) Застрахованного лица, выплаты производятся в следующих размерах:

а) при "паушальной системе" страхования:

1-я группа-100 (сто) %,

2-я группа – 75 (семьдесят пять) %,

3-я группа – 50 (пятьдесят) % от лимита возмещения на каждое Застрахованное лицо, указанного в п. 10.14.1.1. настоящих Правил;

б) при страховании по "системе мест"

1 -я группа -100 (сто) %,

2-я группа – 75 (семьдесят пять) %,

3-я группа – 50 (пятьдесят) % от страховой суммы за одно место.

10.15. По каждому риску общая сумма выплат по всем страховым случаям не может превышать страховую сумму, установленную по соответствующему риску в Договоре страхования.

11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.

11.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании письменного Заявления Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) о страховой выплате с приложением документов, указанных в п. 11.5.- 11.8 настоящих Правил.

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

11.3. Выплата страхового возмещения путем выплаты денежных средств или выдачи направления на ремонт в рамках организации и оплаты Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного ТС и/или дополнительного оборудования, производится после получения от Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованных лиц) всех запрошенных Страховщиком документов в течение:

- 30 (тридцать) рабочих дней по рискам ХИЩЕНИЕ, ПОВРЕЖДЕНИЕ при "Полной гибели", УЩЕРБ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ОБОРУДОВАНИЮ при "Полной гибели";

- 15 (пятнадцать) рабочих дней по рискам ПОВРЕЖДЕНИЕ, УЩЕРБ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ОБОРУДОВАНИЮ, ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ, НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ;

При принятии Страховщиком решения об отказе в страховой выплате он направляет Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) уведомление об отсутствии оснований для выплаты в те же сроки.

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

В случае выплаты страхового возмещения путем организации и оплаты Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного ТС и/или дополнительного оборудования срок восстановительного ремонта не должен превышать 45 (сорок пять) рабочих дней, если иное не оговорено со Страхователем (Выгодоприобретателем).

При получении официального уведомления Страховщиком, от СТОА о сроке ремонта превышающего 45 (сорок пять) рабочих дней, по не зависящим от СТОА причинам (сроки поставки з/ч, отсутствие з/ч в каталоге и т.п.), Страховщик письменно/официально уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателя) об увеличении срока ремонта. В этом

случае Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе получить выплату страхового возмещения на основании калькуляции стоимости ремонтно-восстановительных работ, составленной независимым экспертным бюро по Единой методике определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства.

11.4. В случае неполучения Страхователем (Выгодоприобретателем) направления на ремонт и/или не сдачи поврежденного имущества на СТОА для проведения ремонта, Страховщик не считается просрочившим исполнение обязательства по осуществлению выплаты страхового возмещения, пока обязательство по осуществлению выплаты страхового возмещения не может быть исполнено вследствие просрочки Страхователя (Выгодоприобретателя).

Если иное не предусмотрено Договором страхования, днем выплаты страхового возмещения считается дата списания денежных средств со счета Страховщика, дата выплаты денежных средств из кассы Страховщика, дата выдачи направления на ремонт или дата подписания Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком соглашения о зачете взаимных денежных требований.

Направление на ремонт выдается Страхователю (Выгодоприобретателю).

Срок действия направления на ремонт СТОА Страховщика составляет 30 (тридцать) дней. Если в течение данного срока Страхователь (Выгодоприобретатель) не предоставил поврежденное ТС на ремонт/дефектовку в СТОА Страховщика, то направление считается аннулированным. Для получения повторного направления на ремонт Страхователь (Выгодоприобретатель) повторно предоставляет Страховщику на осмотр поврежденное ТС.

11.5. При наступлении страхового случая по рискам "ПОВРЕЖДЕНИЕ", "УЩЕРБ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ОБОРУДОВАНИЮ":

11.5.1. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения по риску "ПОВРЕЖДЕНИЕ" и "УЩЕРБ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ОБОРУДОВАНИЮ" Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

11.5.1.1. Выполнить соответствующие обязанности, предусмотренные п.9.2 настоящих Правил.

11.5.1.2. Предъявить Страховщику для осмотра и составления акта осмотра поврежденное ТС, дополнительное оборудование или их части в том виде, в каком они оказались в результате произошедшего страхового события.

11.5.1.2.1. 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.

11.5.1.2.2. Осмотр поврежденного застрахованного имущества производится по месту нахождения Страховщика (его филиала, офиса) или эксперта, за исключением случаев, когда состояние поврежденного имущества не позволяет его перемещение или делает его затруднительным. Осмотр такого имущества должен быть проведен по месту его нахождения в сроки, согласованные сторонами.

11.5.1.2.3. Если лицо, подавшее Заявление о страховой выплате, 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. В случае повторного непредставления лицом, подавшим Заявление о страховой выплате, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, 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)

11.5.1.3. Если Договором страхования не предусмотрено иное, передать Страховщику следующие документы:

а) подлинники документов компетентных государственных органов, подтверждающих факт наступления страхового случая и его последствий с указанием обстоятельств происшествия, а именно:

- по ДТП документы, содержащие необходимую информацию для признания события страховым, в том числе с указанием иных участников ДТП (копия протокола и постановления по делу об административном правонарушении, определения (если выносилось), справки установленного образца) и заверенное органами предварительного следствия постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, если таковое имело место. В случае возбуждения уголовного дела Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения до предоставления Страхователем окончательного решения (постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановлении о приостановлении уголовного дела, обвинительного заключения или решения суда) по возбужденному уголовному делу

Порядок оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции и пределы размера страховой выплаты установлены статьёй 11.1 Федерального закона от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" (Далее по тексту - Федеральный закон №ФЗ-40) и Федеральным законом от 21 июля 2014 года №223-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств".

Страховщик для принятия решения об осуществлении страховой выплаты в связи с событиями, произошедшими при одновременном наличии всех обстоятельств, определенных пунктом 1 статьи 11.1 Федерального закона №ФЗ-40 не вправе требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) иные документы и сведения, подтверждающие факт и обстоятельства ДТП, кроме оформленных в соответствии со статьёй 11.1 Федерального закона №ФЗ-40.

В случае оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции размер страховой выплаты, причитающейся виновному в ДТП в счет возмещения вреда, причиненного его транспортному средству, устанавливается в пределах установленных статьёй 11.1 Федерального закона №ФЗ-40 и Федеральным законом от 21 июля 2014 года №223-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств".

- по противоправным действиям третьих лиц – заверенную органом МВД копию Постановления о возбуждении уголовного дела по ст. 167 УК РФ, подтверждающую данный факт, с перечнем повреждений, полученных застрахованным ТС, содержащую другую необходимую информацию;

- по пожару, взрыву – заключение органа Государственного пожарного надзора (ОГПС);

- по природному чрезвычайному явлению – справку из государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (органов

гидрометеослужбы), подтверждающую квалификацию события как природное чрезвычайное явление или как опасное природное явление и подтверждение об обращении в органы внутренних дел по месту происшествия с целью фиксации повреждений, полученных в результате указанного природного чрезвычайного явления;

- по падению инородных предметов - справки по формам, установленным органами МВД, подтверждающие данный факт, с перечнем повреждений, полученных застрахованным ТС;

- по повреждению животными - справки по формам, установленным органами МВД, подтверждающие данный факт, с перечнем повреждений, полученных застрахованным ТС;

б) копии документов, подтверждающих имущественный интерес Страхователя или Выгодоприобретателя (Свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС, Договор аренды или иной Договор), а также документов, подтверждающих право водителя на управление застрахованным ТС (водительское удостоверение, путевой лист);

в) подлинники или надлежащим образом заверенные копии платежных документов, подтверждающие затраты Страхователя или Выгодоприобретателя на восстановление поврежденного ТС и/или дополнительного оборудования (калькуляция, счета, счета-фактуры, накладные, заказы-наряды и т. п.)

г) копии документов, подтверждающие право проведения оценочной деятельности независимой экспертизы, заверенных надлежащим образом;

д) подлинный Договор на оказание услуг (подряда и т. п.) или надлежащим образом заверенную его копию, заключенный между Страхователем и автосервисом и/или независимой экспертизой по составлению экспертного заключения о величине ущерба и/или по восстановительному ремонту, поврежденного ТС и/или дополнительного оборудования;

е) документ, подтверждающий сдачу и приемку выполненных работ (оказанных услуг);

ж) подлинники или надлежащим образом заверенные копии платежных документов, подтверждающих затраты Страхователя (Выгодоприобретателя) на составление калькуляции и на восстановительный ремонт ТС и/или дополнительного оборудования;

з) оригиналы или заверенные надлежащим образом копии документов подтверждающие расходы Страхователя, в связи с наступившим страховым событием, подлежащие возмещению в соответствии с настоящими Правилами и Договором страхования.

Страхователь (выгодоприобретатель) вправе предоставить любые иные документы, подтверждающие его право на получение страхового возмещения и не указанные в настоящих Правилах и Договоре страхования.

11.5.1.4. По требованию Страховщика предъявить оригинал Договора страхования ТС (или его дубликат, выданный Страховщиком в соответствии с п.7.7 настоящих Правил) и документы, подтверждающие оплату страховой премии (взносов).

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

11.5.3. После выплаты страхового возмещения при "Полной гибели" застрахованного ТС, дополнительного оборудования:

- при повреждении ТС действие Договора страхования прекращается, возврат страховой премии за не истекший срок действия Договора страхования не производится.

- при повреждении установленного на застрахованном ТС дополнительного оборудования, действие Договора страхования, в отношении данного Дополнительного

оборудования, прекращается, возврат страховой премии за не истекший срок действия Договора страхования не производится.

11.5.4. По рискам "ПОВРЕЖДЕНИЕ" и "УЩЕРБ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ ОБОРУДОВАНИЮ" Страховщик выплачивает страховое возмещение без предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованными лицами) справки из государственных компетентных органов в случае:

- повреждения стекла кузова (лобовое, заднее, боковые, исключая стеклянную панель крыши и стеклянную панель люка в крыше) не более одного раза в течение срока действия Договора страхования (полиса), если Договором страхования (полисом) не предусмотрено иное;

- повреждения только одного элемента (или его части) из указанных ниже не более 1 (одного) раза в течение срока действия Договора страхования (полиса) (страхового периода для Договоров, указанных в п.6.3 настоящих Правил):

- капот, включая накладки, решетки, эмблему (в размере не более 3 (трех) % от страховой суммы);

- крыло переднее, включая накладки (в размере не более 2 (двух) % от страховой суммы);

- дверь, включая наружную ручку, личинку замка двери, накладки, эмблему (в размере не более 3 (трех) % от страховой суммы);

- наружное зеркало заднего вида в сборе (в размере не более 1 (одного) % от страховой суммы);

- порог, включая накладки (в размере не более 2 (двух) % от страховой суммы);

- панель боковины наружная (крыло заднее), включая накладки, лючок бензобака (в размере не более 3 (трех) % от страховой суммы);

- крышка багажника, включая накладки, эмблему (в размере не более 3 (трех) % от страховой суммы);

- облицовка бампера, включая накладки, решетки, форсунки омывателей, датчики парковки (в размере не более 2 (двух) % от страховой суммы);

- облицовка радиатора, включая накладки, решетки, эмблему (в размере не более 1,5 (полутора) % от страховой суммы);

- фара головного света или задний фонарь (в размере не более 2 (двух) % от страховой суммы);

- противотуманная фара или фонарь (в размере не более 2 (двух) % от страховой суммы);

- указатель/повторитель поворота (в размере не более 2 (двух) % от страховой суммы).

При этом Страховщик не возмещает ущерб по устранению обнаруженных скрытых повреждений.

Если Страховщиком будет установлено, что в результате одного страхового случая поврежден не один элемент, а два или более, Страхователь имеет право выбрать один любой элемент из поврежденных для получения страхового возмещения за этот элемент без предоставления документов из государственных компетентных органов. При этом страховое возмещение за остальные поврежденные элементы (или их части) не производится и Страхователь обязуется устранить повреждения остальных поврежденных элементов самостоятельно и исполнить обязанности, предусмотренные п.9.2.7 Правил страхования.

Не является страховым случаем повторное повреждение элемента (или его части), которое Страхователь обязан был самостоятельно устранить, в случае невыполнения Страхователем обязанности, указанной в п. 9.2.7. настоящих Правил.

Выплата страхового возмещения без предоставления документов из государственных компетентных органов осуществляется только путем организации и оплаты

восстановительного ремонта по направлению Страховщика, если Договором страхования не предусмотрено иное.

При заявлении страхового случая после окончания срока действия Договора страхования выплата страхового возмещения без предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованными лицами) справок из государственных компетентных органов не производится.

11.6. При наступлении страхового случая по риску "ХИЩЕНИЕ":

11.6.1. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты Страхователю (Выгодоприобретателю) страхового возмещения по риску "ХИЩЕНИЕ" Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

11.6.1.1. Выполнить соответствующие обязанности, предусмотренные п.9.2 настоящих Правил.

11.6.1.2. Передать Страховщику следующие документы:

- подлинник справки компетентных органов о возбуждении уголовного дела по факту хищения ТС;

- копии постановлений (заверенных государственными компетентными органами) о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела и приостановлении уголовного дела по факту хищения ТС;

- подлинные регистрационные документы на ТС (паспорт ТС, свидетельство о регистрации ТС) за исключением случаев, когда они приобщены к материалам уголовного дела или похищены путем открытого хищения вместе с ТС путем совершения преступлений предусмотренных подп. г) ч.2 ст.161 и ст.162 УК РФ. В случае, если свидетельство о регистрации и/или паспорт ТС приобщены к материалам уголовного дела, Страхователь обязан предоставить заверенные следователем копии указанных документов, а также заверенные надлежащим образом копии процессуальных документов, подтверждающих факт изъятия и приобщения указанных документов к материалам уголовного дела в качестве вещественных доказательств.

- подлинные доверенности, выданные на право владения, пользования, распоряжения застрахованным ТС;

Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе предоставить любые иные документы, подтверждающие его право на получение страхового возмещения и не указанные в настоящих Правилах и Договоре страхования.

11.6.1.3. Страхователь обязан передать Страховщику полный комплект оригинальных ключей от замков ТС, полный комплект брелоков от сигнализации, полный комплект ключей (меток) от иных противоугонных систем, установленных на застрахованном ТС за исключением случаев, когда они приобщены к материалам уголовного дела или похищены вместе с ТС путем совершения преступлений предусмотренных подп. г) ч. 2 ст. 161 и ст. 162 УК РФ. В случае, если ключи, брелоки, метки приобщены к материалам уголовного дела, Страхователь обязан предоставить заверенные надлежащим образом копии процессуальных документов, подтверждающих факт изъятия и приобщения указанных предметов к материалам уголовного дела в качестве вещественных доказательств.

11.6.1.4. Так же необходимым условием для принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения по риску ХИЩЕНИЕ, является заключение между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) дополнительного соглашения к Договору страхования о последствиях его обнаружения после осуществления Страховщиком страховой выплаты.

11.6.1.5. По требованию Страховщика предъявить оригинал Договора страхования ТС (или его дубликат, выданный Страховщиком в соответствии с п.7.7 настоящих Правил) и документы, подтверждающие оплату страховой премии (взносов).

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

11.6.3. По согласованию со Страхователем Страховщик может выплатить страховое возмещение за похищенное ТС путем предоставления в собственность Страхователю ТС со стоимостью в пределах суммы страхового возмещения.

11.7. При наступлении страхового случая по риску "ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТС":

11.7.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая при причинении вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц вследствие эксплуатации застрахованного ТС Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована, включая Водителя) обязан:

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

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

11.7.1.3. Выполнить соответствующие обязанности, предусмотренные п.9.2 настоящих Правил.

11.7.1.4. Передать Страховщику следующие документы:

- документы, содержащие необходимую информацию для признания события страховым случаем (Порядок оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции и пределы размера страховой выплаты установлены статьёй 11.1 Федерального закона от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" (Далее по тексту - Федеральный закон №ФЗ-40) и Федеральным законом №223-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств").

Страховщик для принятия решения об осуществлении страховой выплаты в связи с событиями, произошедшими при одновременном наличии всех обстоятельств, определенных пунктом 1 статьи 11.1 Федерального закона №ФЗ-40, не вправе требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) иные документы и сведения, подтверждающие факт и обстоятельства ДТП, кроме оформленных в соответствии со статьёй 11.1 Федерального закона №ФЗ-40.)

- заверенные органами предварительного следствия копии постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, если таковые имели место;

- документ, подтверждающий вызов Страхователя на осмотр поврежденного ТС с целью составления акта осмотра и экспертного заключения о стоимости восстановительного ремонта поврежденного имущества;

- акт осмотра поврежденного имущества и калькуляцию (смету, заключение) ущерба, составленные сертифицированной независимой экспертной организацией, имеющей лицензию на осуществление оценочной деятельности;

- документы, подтверждающие наличие права собственности или иного имущественного интереса в погибшем (утраченном) или поврежденном имуществе Потерпевших лиц на момент страхового случая;

- документы, подтверждающие наличие у Потерпевших лиц (потерпевшего и/или пострадавшего) права требования к Страхователю (Застрахованным лицам);

- решение суда, если таковое имело место;

Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована, включая Водителя) вправе предоставить любые иные документы, подтверждающие его право на получение страхового возмещения и не указанные в настоящих Правилах и Договоре страхования.

11.7.1.5. Обязанности Страхователя по предоставлению документов, указанных в предыдущем пункте настоящих Правил, могут быть исполнены Потерпевшими лицами (потерпевшими и/или пострадавшими в результате ДТП).

11.7.1.6. По требованию Страховщика предъявить оригинал Договора страхования ТС (или его дубликат, выданный Страховщиком в соответствии с п.7.7 настоящих Правил) и документы, подтверждающие оплату страховой премии (взносов).

11.7.1.7. При признании обоснованности заявленных Страхователю (Застрахованным) требований Потерпевших лиц о возмещении причиненного им ущерба, Страховщик признает случай страховым и выплачивает Потерпевшим лицам страховое возмещение в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

11.7.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в отношении застрахованного ТС, выплата страхового возмещения по риску "ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ" осуществляется за вычетом суммы ранее произведенных выплат по данному риску и случаю, если Договором не предусмотрено иное, и за вычетом страхового возмещения по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, но не более страховой суммы, установленной по риску "ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ".

11.8. При наступлении страхового случая по риску "НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ":

11.8.1.

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь или Застрахованное лицо обязано:

1) незамедлительно (не позднее чем в течение двух часов с момента, когда ему стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая) заявить о случившемся в органы МВД (ГИБДД, полицию), МЧС (государственную противопожарную службу) или в иные компетентные органы в зависимости от территории происшествия и характера события и получить документы, подтверждающие факт происшествия (с указанием обстоятельств происшествия); 2) сообщить о событии Страховщику или его представителю в течение 30 (тридцати) дней с момента происшествия. Извещения о событиях, имеющих признаки страхового случая, подаются в письменном виде и подписываются Страхователем или лицом, подробно знающим все обстоятельства наступления такого события. Заявление должно быть передано представителю Страховщика лично или посредством средств связи, позволяющих достоверно установить, от кого исходит документ, и зафиксировать время его поступления Страховщику (почтой, факсом, электронной почтой).

11.8.2. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового обеспечения по риску "НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ" Страхователь, Застрахованное лицо или наследники Застрахованного лица, имеют право обратиться к Страховщику с заявлением о выплате страхового обеспечения в срок не позднее 3 лет со дня наступления страхового случая.

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

- Договор страхования;
- письменное заявление Выгодоприобретателя или Застрахованного лица о выплате страхового возмещения, по форме, предоставленной Страховщиком с указанием банковских реквизитов для осуществления выплаты; для юридических лиц – подписанное руководителем или лицом, имеющим документально подтвержденное право подписи финансовых документов, и заверенное печатью организации;

- подлинник документов (справку, протокол, постановление по делу, определение, решение (либо их заверенные копии), если составление указанных документов является обязательным в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации), подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, выданные соответствующими государственными органами ГИБДД, милицией, Росгидрометом, пожарным надзором, судом.;

- подлинные документы из медицинского учреждения с указанием диагноза, поставленного Застрахованному лицу, или надлежащим образом заверенные копии названных документов;

11.8.3.1. В случае установления Застрахованному лицу инвалидности, Страхователь или Застрахованное лицо обязан предоставить Страховщику, в дополнении к перечисленным в п.11.8.3 настоящих Правил документам, заключение медицинского учреждения - оригинал или надлежащим образом заверенную копию.

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

- Договор страхования,
- письменное заявление лица, имеющего право на получение выплаты согласно законодательству РФ, Выгодоприобретателя или наследника Застрахованного лица о выплате страхового возмещения, по форме, предоставленной Страховщиком, с указанием банковских реквизитов для осуществления выплаты; для юридических лиц – подписанное руководителем или лицом, имеющим документально подтвержденное право подписи финансовых документов, и заверенное печатью организации.;

- подлинник документов (справку, протокол, постановление по делу, определение, решение (либо их заверенные копии), если составление указанных документов является обязательным в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации), подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, выданные соответствующими государственными органами ГИБДД, милицией, Росгидрометом, пожарным надзором, судом;

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти.;
- оригинал справки (нотариально заверенная копия) о смерти из ЗАГСа с указанием причины смерти или копия заключительной части акта судебно-медицинской экспертизы с результатами судебно-химических и других исследований с указанием причины смерти, заверенная печатью органов МВД или прокуратуры;

- оригинал (нотариально заверенная копия) свидетельства о праве на наследство, выданного нотариусом;

Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе предоставить любые иные документы, подтверждающие его право на получение страхового возмещения и не указанные в настоящих Правилах и Договоре страхования.

11.9. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности предоставленных документов для признания последствий события, на случай которого осуществлялось страхование, страховым случаем и определения размеров страховой выплаты. При необходимости Страховщик вправе самостоятельно запрашивать сведения, необходимые для принятия решения о признании или о непризнании события страховым случаем: у Страхователя, Застрахованного лица, правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая.

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

11.12. При принятии решения о признании случая страховым и осуществлении страховой выплаты Страховщик в срок, указанный в п. 11.3 настоящих Правил страхования, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненных убытков и размер суммы страховой выплаты.

11.13. Страховой акт не составляется, если при рассмотрении заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая (отсутствуют правовые основания для осуществления страховой выплаты). В этом случае Страховщик направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) уведомление в письменной форме с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения в порядке, предусмотренном в разделе 12 настоящих Правил страхования.

11.14. По запросу Получателя страховых услуг в устной или письменной форме, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента (даты) 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) окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого Получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

2) порядок расчета страховой выплаты;

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

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.

11.15. Если лицо, обратившееся за страховой выплатой, не предоставило Страховщику банковские реквизиты, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты безналичным перечислением, 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.

11.16. По запросу Получателя страховых услуг в письменной форме Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, обязан предоставить ему в письменной форме 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 РФ.

12. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

12.1. Если законом или Договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик имеет право полностью или частично отказать Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу и Потерпевшему лицу) в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных законодательством РФ, а также в случаях:

12.1.1. Наступления страхового случая до вступления Договора страхования в силу;

12.1.2. Умышленного неприятия Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом и Потерпевшим лицом) разумных и доступных мер к уменьшению возможного ущерба.

12.1.3. Невыполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами страхования и условиями Договора страхования, которое повлекло за собой невозможность принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплате страхового возмещения (обеспечения).

12.2. Если законом или Договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения или страховой суммы Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу и Потерпевшему лицу) в случаях, предусмотренных законодательством РФ, а также в случаях:

12.2.1. Если Страхователь или Выгодоприобретатель отказались от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя или Выгодоприобретателя, то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне оплаченной суммы возмещения (не обеспечение права требования к виновным лицам);

12.2.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

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

12.2.5. когда ущерб, возник вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

12.2.6. в связи с совершением Страхователем, Выгодоприобретателя, лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС по Договору страхования, дорожно-транспортного происшествия в состоянии алкогольного (наркотического, токсического) опьянения, находившимся под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС или отказавшимся пройти медицинское освидетельствование (экспертизу);

12.2.7. умышленных действий Страхователя, Выгодоприобретателя, лица, допущенного к управлению застрахованным ТС по Договору страхования, пассажиров застрахованного ТС, направленных на наступление страхового случая, либо при совершении или попытке совершения вышеуказанными лицами преступления;

12.2.8. получения Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом и Потерпевшим лицом) полностью или частично возмещения ущерба от лица, виновного в причинении ущерба ТС и/или дополнительному оборудованию (отказ по риску "ПОВРЕЖДЕНИЕ" и "ХИЩЕНИЕ");

12.2.9. ущерба, вызванного повреждением покрышек, колесных дисков и/или декоративных колпаков, если это не повлекло за собой повреждения других узлов или агрегатов ТС в случае непредоставления документов, выданных уполномоченными в соответствии с законодательством РФ органами, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, если составление указанных документов является обязательным;

12.2.10. ущерба, возникшего вследствие невозврата застрахованного ТС Страхователю при страховании ТС, передаваемого в прокат, лизинг, аренду и т. п.;

12.2.11. ущерба, возникшего в процессе эксплуатации ТС в местах, где автомобильное движение запрещено или ограничено нормативными актами органов государственной власти (МЧС, МВД, ФСО, муниципальные органы и т.п.);

12.2.12. любого ущерба или хищения застрахованного ТС, ввезённого на территорию РФ с нарушением действующих таможенных норм и правил, и/или числящихся в информационных базах данных органов государственной власти РФ и/или органов Интерпола как ранее похищенные.

12.3. Не относятся к страховым случаям повреждения, вызванные рабочими процессами в агрегатах, а также нормальными эксплуатационными нагрузками, а именно:

12.3.1. повреждения и отказы отдельных агрегатов (систем), вызванные их износом и старением в процессе эксплуатации или длительного нахождения вне эксплуатации, дефектами и действием рабочих процессов и сопутствующих факторов, воздействием обычных атмосферных условий, если последствия таких повреждений и отказов локализованы внутри этих агрегатов (систем);

12.3.2. повреждения отдельных деталей агрегатов, имеющие накопительный или прогрессирующий характер, включая дополнительное оборудование, установленное на ТС (усталостные трещины, коррозия, расслоения, кавитация, накипь и т.п.), связанные с воздействием эксплуатационных условий и нагрузок;

12.3.3. отказ, неисправности, выход из строя и т.п. узлов и агрегатов застрахованного ТС в результате замерзания теплоносителя или другой жидкости, некачественной смазки, недостатка масла или теплоносителя или электромеханических поломок.

12.3.4. взрыв любого двигателя внутреннего сгорания, гибридного двигателя или аккумуляторной батареи (в электромобилях);

12.3.5. Если в результате причин, указанных в п.п. 12.3.1. - 12.3.4. настоящих Правил, произойдет опрокидывание, столкновение или иное внешнее воздействие на застрахованное ТС и (или) установленное на нем дополнительное оборудование, приведшее к его утрате (гибели) или повреждению, то такие последующие утрата (гибель) или повреждение будут рассматриваться как страховой случай. Однако при определении размера страховой выплаты стоимость такого поврежденного узла или агрегата будет вычтена из размера страховой выплаты.

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

12.5. Договором страхования могут быть предусмотрены другие основания для отказа в страховой выплате, а также случаи освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения или страховой суммы, если это не противоречит законодательству РФ.

13. СУБРОГАЦИЯ

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

13.2. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства, сообщить ему все сведения и произвести все действия (предоставить поврежденное ТС на дополнительный осмотр в присутствии виновной стороны и т.п.), необходимые для осуществления Страховщиком права требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования. .

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

13.4. Если причинение ущерба ТС и/или дополнительному оборудованию, а также причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц произошло вследствие использования застрахованного ТС водителем застрахованного ТС, не указанным в Договоре страхования как лицо, допущенное к управлению застрахованным ТС, или если возраст или стаж водителя на момент наступления страхового случая был меньше, чем указанный в Договоре минимальный стаж и возраст лиц, допущенных к управлению, то Страховщик вправе взыскать с данного лица сумму выплаченного страхового возмещения.

13.5. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и имеет право на возврат излишне выплаченной суммы возмещения.

14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

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

14.2. В случае, если объект застрахован у нескольких страховщиков по аналогичным рискам на суммы, которые в итоге превышают его страховую стоимость (двойное страхование), все страховщики отвечают только в размере страховой стоимости, при этом каждый из них отвечает в размере, пропорциональном отношению страховой суммы согласно заключенному им Договору страхования к общей страховой сумме по всем Договорам страхования, заключенным в отношении данного объекта.

14.3. Если заключение нескольких Договоров страхования, в отношении застрахованного Страховщиком объекта по аналогичным рискам на сумму, превышающую его страховую стоимость (по Договору со Страховщиком), явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания Договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в соответствии с действующим законодательством РФ.

15. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ ОБРАЩЕНИЙ И РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. 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 Российской Федерации, если иной порядок разрешения споров не предусмотрен Договором страхования.

15.2. 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.

15.3. 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».

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

15.5. Требования, вытекающие из Договора страхования, могут быть предъявлены в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.