

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



УТВЕРЖДЕНЫ

Приказом №112
от 24 апреля 2019 года

Генеральный директор

В.Б. Юн



**ПРАВИЛА
КОМПЛЕКСНОГО ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ**

СОДЕРЖАНИЕ:

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

Приложения 1-11

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

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

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

1.3. В целях настоящих Правил используются следующие основные понятия:

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

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

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

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

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

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

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

Договор займа – соглашение, заключаемое в письменной форме путем составления одного документа между юридическим лицом (займодавцем) и физическим лицом (Заемщиком), в соответствии с которым заемодавец передает в собственность Заемщика

денежные средства в размере и на условиях, предусмотренных договором, для приобретения Заемщиком недвижимого имущества с его последующим залогом (ипотекой), а Заемщик обязуется возвратить полученную денежную сумму (сумму займа) и уплатить проценты за ее использование.

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

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

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

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

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

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

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

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

Договоры страхования в соответствии с настоящими Правилами заключаются Страховщиком со Страхователями по форме Приложения №3 к настоящим Правилам.

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

1.6. **Страхователи** - юридические лица любых организационно-правовых форм, зарегистрированные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, дееспособные физические лица в возрасте от 18 лет и старше, выступающие в договоре об ипотеке в качестве залогодателя (должника), или третьи лица, не участвующие в обязательстве, обеспеченному ипотекой (абзац 2 п.1 ст.1 ФЗ "Об ипотеке (залоге недвижимости)"), заключившие со Страховщиком Договор страхования.

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

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

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

1.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе.

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

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

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

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

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

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

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

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

- с риском утраты (гибели) или повреждения заложенного недвижимого имущества, находящегося в его собственности и являющегося предметом ипотеки (страхование имущества);
- с риском утраты заложенного недвижимого имущества вследствие утраты или ограничения имущественных прав на недвижимое имущество (титульное страхование);
- с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезни (страхование от несчастных случаев и болезней).

2.2. В соответствии с настоящими Правилами могут быть застрахованы:

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

¹ Действующее гражданское законодательство относит к недвижимости земельные участки и все то, что прочно связано с землей: предприятия, здания, сооружения и другие объекты, перемещение которых без несоразмерного ущерба их назначению невозможно.

- земельные участки, за исключением земельных участков, указанных в ФЗ "Об ипотеке (залоге недвижимости)";
- предприятия², а также здания, сооружения и иное недвижимое имущество³, используемое в предпринимательской деятельности;
- жилые дома, квартиры и части жилых домов и квартир, состоящие из одной или нескольких изолированных комнат (а именно: их несущие и ненесущие стены; перекрытия; перегородки; окна; двери (исключая межкомнатные двери)), а также инженерное оборудование и внутренняя отделка.

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

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

- дачи, садовые дома, гаражи и другие строения потребительского назначения;
- воздушные и морские суда, суда, внутреннего плавания и космические объекты.

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

2.2.3. Жизнь и здоровье Страхователя.

2.3. На страхование не принимается следующее имущество:

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

- имущество, находящееся в аварийном состоянии;
- земельные участки, находящиеся в государственной (федеральной и субъектов Российской Федерации) или муниципальной собственности; земельные участки (земельные угодия) сельскохозяйственных организаций (хозяйственных обществ, товариществ, кооперативов), земельные участки крестьянских (фермерских) хозяйств; части земельных участков, площадь которых меньше минимального размера, установленного нормативными актами субъектов Российской Федерации и нормативными актами органов местного самоуправления для земель различного целевого назначения и разрешенного использования; полевые (т.е. не приусадебные) земельные участки личных подсобных хозяйств; участки недр, обособленные водные объекты, леса, многолетние насаждения;
- предприятия и иное недвижимое имущество⁴, находящиеся в государственной или муниципальной собственности;

² Законодательство относит к недвижимым объектам и некоторые вполне движимые вещи (воздушные и морские суда, космические объекты, т.е. объекты, запущенные или предназначенные к запуску в космос, и др.), что объясняется целесообразностью распространения на эти объекты специального правового режима, установленного для недвижимого имущества.

³ При ипотеке предприятия как имущественного комплекса (далее - предприятие) право залога распространяется на все входящее в его состав имущество.

⁴ Здания, в том числе жилые дома и иные строения, и сооружения, непосредственно связанные с землей, могут быть предметом ипотеки только с одновременной ипотекой по тому же договору земельного участка, на котором находится это здание или сооружение, либо принадлежащего залогодателю права аренды этого участка.

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

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

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

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

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

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

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страхования страховым риском является:

- при страховании предмета ипотеки – утрата (гибель) или повреждение предмета ипотеки в результате наступления страхового события, предусмотренного Договором страхования;
- при страховании имущественных прав на недвижимое имущество – утрата Страхователем имущественных прав на недвижимое имущество;
- при страховании жизни и здоровья – причинение вреда жизни или здоровью Страхователя.

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

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

3.3.1. СТРАХОВАНИЕ ПРЕДМЕТА ИПОТЕКИ (имущественное страхование).

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

3.3.1.1. "Пожар".

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

3.3.1.2. "Взрыв".

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

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

3.3.1.3. "Стихийное бедствие".

Под "Стихийным бедствием" понимается как непосредственное, так и косвенное воздействие природных явлений: бури, тайфуна, вихря, урагана, смерча, а также иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, со скоростью ветра выше 20 м/с; принесенными ветром предметами, элементами близлежащих строений, сооружений, деревьев; цунами, наводнения, землетрясения, паводка, внезапного выхода подпочвенных вод, просадки грунта, града, необычных для данной местности атмосферных осадков, удара молнии, извержения вулкана, оползней, обвала, селя, схода снежных лавин, и другие природные явления, носящие особо опасный характер и не являющиеся обычными для местности, в которой находится застрахованное по Договору имущество, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

3.3.1.4. "Залив".

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

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

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

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

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

3.3.1.7. "Наезд".

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

3.3.1.8. "Противоправные действия третьих лиц".

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

Договор страхования может быть заключен по любому из вышеперечисленных рисков, их совокупности или любой их комбинации.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.3.2.7. Признания сделки недействительной по иску одного из собственников имущества, находящегося в общей собственности, по мотиву отсутствия у лица, продавшего имущество, надлежащих полномочий от других собственников или по мотиву несоблюдения законодательства Российской Федерации, затрагивающего права других участников доли в

совместной собственности (владение и пользование имуществом, находящимся в совместной собственности, осуществляется участниками сообща по их согласию).

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

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

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

3.3.3. СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ СТРАХОВАТЕЛЯ (личное страхование).

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

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

3.3.3.2. "**Установление Застрахованному лицу инвалидности I и II группы**" в результате несчастного случая и/или болезни (заболевания) (в течение срока действия Договора или не позднее, чем через 180 дней после его окончания).

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

3.3.3.3. "**Установление временной нетрудоспособности Застрахованному лицу**" вследствие несчастного случая и/или болезни, развившейся и диагностированной в период действия Договора страхования при условии продолжительности непрерывной нетрудоспособности не менее 30 дней по одному случаю.

Договор страхования заключается на условии страховой выплаты в размере до 0,1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 31 дня нетрудоспособности, но не более чем за 90 дней нетрудоспособности в течение одного календарного года (в пределах срока действия Договора страхования).

Под "**Несчастным случаем**", применительно к настоящим Правилам, понимается фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие, возникшее в период действия Договора страхования и повлекшее за собой смерть, инвалидность или временную нетрудоспособность Застрахованного лица.

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

При страховании жизни и здоровья Страхователя неотъемлемым приложением к Договору страхования является Памятка по форме Приложения № 11.

3.5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

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

3.5.1.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

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

3.5.2. *Не признаются страховыми случаями события и не покрываются настоящим страхованием убытки, которые возникли в результате:*

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

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

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

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

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

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

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

3.5.3. *По имущественному страхованию* события, указанные в п.3.3.1. настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.5.4. По титльному страхованию события, указанные в п.3.3.2. настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.5.5. По личному страхованию не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием события, предусмотренные в п. 3.3.3. настоящих Правил, наступившие в результате:

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

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

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

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

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

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

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

3.5.5.8. Занятия Застрахованным любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто- и мотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, альпинизм, боевые единоборства, подводное плавание, стрельба; по желанию Страхователя (Застрахованного лица) эти риски могут быть застрахованы с соответствующим увеличением общего размера страхового взноса;

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

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

3.5.5.11. Нетрудоспособности, предшествующей заключению Договора страхования, о которой не было заявлено Страховщику Страхователем, Застрахованным;

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

3.5.6.1. О наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, предусмотренные Договором страхования, если не будет доказано, что Страховщик

своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

3.5.6.2. Причиной возникновения события являются события, убытки и расходы, поименованные в объеме исключений;

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

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

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

3.5.6.6. Компетентные органы не подтвердили факт наступления страхового случая;

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

3.5.6.8. В других случаях, предусмотренных законодательными актами.

3.5.7. Перечень исключений из страхового покрытия может быть изменен договором страхования.

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

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

4. СТРАХОВАЯ СУММА

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

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

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

4.2. **Страховая сумма предмета ипотеки** определяется с учетом его действительной (страховой) стоимости. Такой стоимостью считается действительная стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения Договора страхования.

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

- по земельным участкам – на основании оценки, которая не может быть ниже его нормативной цены⁵, проведенной в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- по предприятиям, зданиям, сооружениям, иному имуществу, используемому в предпринимательской деятельности – исходя из пообъектного состава передаваемого в ипотеку имущества или на основании оценки, проведенной в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

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

- по *жилым домам (частям жилых домов) и иным строениям* (дачам, садовым домам, гаражам и другим строениям) – на основании документов, подтверждающих затраты на их строительство, или документов по оценке объекта недвижимости, выданных организацией – профессиональным оценщиком, либо исходя из стоимости аналогичного строения в данной местности или из его рыночной стоимости на момент заключения Договора, которая не должна превышать его действительной (страховой) стоимости, подтвержденной материалами профессионального оценщика, осуществлявшего оценку предмета ипотеки в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- по *квартирам (частям квартир), инженерному оборудованию, внутренней отделке* – на основании договора купли-продажи (договора мены), счетов-фактур, актов сдачи-приемки работ, справки БТИ (Бюро технической инвентаризации) или на основании оценки, проведенной в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- по *воздушным и морским судам, судам внутреннего плавания и космическим объектам* - на основании документов, свидетельствующих о действительной стоимости объекта, с учетом цены завода - изготовителя объекта, других влияющих на нее параметров и процента износа за время эксплуатации объекта, а также на основании заключения независимого профессионального оценщика.

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

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

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

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

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

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

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

- - не превышающем задолженности по кредитному договору;

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

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

- непогашенной части ипотечного кредита плюс проценты за 1 или 2 месяца от непогашенной части кредита.

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

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

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

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

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

5.2. При заключении конкретного Договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам).

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

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении Договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенности имущественных интересов конкретного лица, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов и диапазонов их применения позволяет Страховщику более полно учитывать особенности объекта страхования, профессиональной деятельности и состояния здоровья Застрахованного, возможные факторы риска (существенные обстоятельства, создающие или увеличивающие вероятность наступления страхового случая) и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному Договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического (статистического) обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному Договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

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

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

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

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

5.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов в установленных диапазонах применения (Приложение № 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляющей на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование; информации, самостоятельно полученной Страховщиком и осмотра страхуемого имущества; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в Договор Страхования, определить особенности страхуемого имущества, вид профессиональной деятельности и состояния здоровья Застрахованного.

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

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

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

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

отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

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

5.6. Страховая премия уплачивается в порядке, предусмотренном Договором страхования.

При просрочке уплаты Страхователем очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) или его уплаты не в полном объеме Договор страхования досрочно прекращает свое действие, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке уплаты очередного страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к Договору страхования).

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты, указанной в уведомлении о прекращении договора страхования, направленном Страховщиком Страхователю в письменном виде или иным способом, согласованным сторонами в Договоре страхования, но не ранее даты получения Страхователем указанного уведомления.

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

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

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

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

При необходимости Страховщик вправе потребовать от Страхователя приложить к заявлению Страхователя следующие документы:

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

6.4. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для

определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными признаются во всяком случае обстоятельства, указанные Страхователем в Заявлении на страхование, причинение ущерба имуществу до момента направления Страховщику заявления о страховании, проведение капитального ремонта, реконструкции, реставрации имущества; первичное диагностирование хронического заболевания, наличие фактов причинения тяжелыхувечий, травм; наличие фактов оспаривания прав собственности на имущество, принадлежащее заявителю, а также определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

Если Договор страхования был заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения Договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

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

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

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

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

Согласие Страхователя (Застрахованного лица) заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях, с факсимильной подписью представителя Страховщика и печатью Страховщика подтверждается принятием от Страховщика Полиса страхования, удостоверяется подписью Страхователя в Полисе страхования и/или уплатой страховой премией.

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

При заключении Договора страхования жизни и здоровья Страхователя (Застрахованного лица) Страховщик вправе потребовать результаты медицинского обследования Страхователя (Застрахованных лиц).

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

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

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

6.7.3. О сроке действия Договора.

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

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

6.9. Договор вступает в силу:

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

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

6.9.3. Датой (моментом) уплаты страховой премии (взноса) считается дата, указанная в квитанции установленной формы на получение страхового взноса (при уплате наличными денежными средствами) или дата поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика (при уплате путем безналичного расчета).

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

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

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

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

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

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

6.12. Страховщик информирует Получателей страховых услуг о способах и порядке подачи Страховщику письменного или устного заявления о заключении договора страхования

или об ином порядке заключения Договора страхования, а также необходимости ознакомления с Правилами и Договором страхования»

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

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

Памятка вручается Страхователю либо в форме отдельного документа, либо в составе страховой документации, либо в электронной форме, если договор заключается путем обмена между Страховщиком и Страхователем информацией в электронной форме. В случае вручения памятки в форме отдельного документа факт ознакомления с ней должен быть подтвержден подписью Страхователя или, в предусмотренных Стандартами случаях, Застрахованного лица под Памяткой. В случае вручения Памятки в составе страховой документации, памятка должна быть первой страницей страховой документации, при этом вся страховая документация должна быть пронумерована, и в договоре страхования должна содержаться запись о том, что отдельные условия договора страхования разъяснены в памятке.

6.15. Договор страхования может быть заключен на основании устного или письменного заявления Страхователя (или его представителя) по форме, установленной Страховщиком, в котором сообщаются данные, необходимые для заключения Договора страхования.

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

6.16. Для соблюдения требований действующего законодательства в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма Страховщик осуществляет идентификацию Получателей страховых услуг (их представителей) до приема на обслуживание и при урегулировании требований о страховой выплате. До приема на обслуживание Страховщик обеспечивает идентификацию Страхователя, 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, или их представителей), а также получателя страховой выплаты.

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

6.17. Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Получателя страховых услуг при заключении Договора страхования или при принятии

решения о страховой выплате по такому Договору. Проверка наличия имущественного интереса у Страхователя (либо Выгодоприобретателя) осуществляется Страховщиком путем запроса (в устной или письменной формах) у указанных лиц документов, подтверждающих наличие имущественного интереса в отношении страхуемого имущества. В этом случае Страхователь (или Выгодоприобретатель) обязан представить необходимые подтверждающие документы или их копии (свидетельство о праве собственности, договор аренды или найма, договор купли-продажи, товарные чеки, отчет об оценке т.п.). Иной порядок проверки наличия имущественного интереса может быть согласован Сторонами в Договоре страхования.

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

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

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

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

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

7.1.4 .Исполнения (досрочного исполнения) Страхователем (Застрахованным лицом) обязательств по Кредитному договору (Закладной) в полном объеме - с даты исполнения указанного обязательства, если Договором страхования не предусмотрено иное. При этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан своевременно письменно уведомить об этом Страховщика, а Страховщик по требованию Страхователя в срок и порядке, установленном в Договоре страхования, вернуть Страхователю остаток уплаченной страховой премии (страхового взноса), рассчитываемой пропорционально времени, в течение которого не действовал Договор страхования (в пределах оплаченного периода страхования), за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки.

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

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

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

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

7.1.9. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

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

- уплаченная страховая премия в полном объеме, если Страхователь физическое лицо отказался от Договора до даты возникновения обязательств Страховщика по Договору (далее - до даты начала действия страхования).
- часть уплаченной страховой премии за неистекший срок действия Договора страхования, пропорционально сроку действия Договора, если Страхователь физическое лицо отказался от Договора после даты начала действия страхования.

В этом случае Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю физическому лицу вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования.

Для целей реализации настоящего пункта Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя физического лица об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 14 (четырнадцать) календарных дней со дня заключения Договора.

Для целей реализации настоящего пункта возврат страховой премии (части страховой премии) осуществляется по выбору Страхователя физического лица наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя физического лица об отказе от Договора.

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

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

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

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

7.3. В случае досрочного расторжения Договора страхования по основаниям, указанным в п. 7.1.4. и 7.1.8. настоящих Правил, соответствующая Сторона направляет письменное уведомление другой Стороне и Выгодоприобретателю не менее чем за 30 (Тридцать) рабочих дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования. При этом в случае расторжения Договора страхования Страховщик обязуется вернуть Страхователю часть уплаченной страховой премии (страхового взноса), рассчитываемой пропорционально времени, в течение которого не действовал Договор страхования (в пределах оплаченного периода страхования), за вычетом расходов Страховщика на ведение

дела, предусмотренных структурой тарифной ставки. Причитающуюся сумму возврата части страховой премии (страхового взноса) по расторгнутому Договору Страховщик выплачивает Страхователю через кассу либо в безналичной форме путем перечисления на счет, указанный Страхователем, в течение 15 (Пятнадцать) рабочих дней с даты, указанной в уведомлении либо в соглашении о расторжении как дата прекращения действия Договора страхования.

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

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

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

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

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

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

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

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

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

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

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

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

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь обязан:

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

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

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

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

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

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

- об изменении Страхователем (Застрахованным лицом) рода деятельности;
- об отъезде Страхователя (Застрахованного лица) за пределы Российской Федерации на срок более 30 (Тридцати) календарных дней;
- о существенных изменениях в состоянии здоровья Застрахованного лица (существенными признаются обстоятельства, оговоренные в заявлении на страхование).

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

- о планируемом проведении ремонтных или строительных работ в застрахованном недвижимом имуществе (жилом помещении, сооружении, строении);
- о проведении строительных работ в непосредственной близости от застрахованного недвижимого имущества или ремонтных работ в соседних жилых или нежилых помещениях, связанных со сносом стен, перепланировкой и т.п.;
- о поломках систем охранной или пожарной сигнализации в застрахованном недвижимом имуществе;
- о передаче застрахованного недвижимого имущества (жилого помещения) или его части в наем (поднаем, аренду);
- об оставлении застрахованного недвижимого имущества без присмотра на срок, превышающий два месяца;
- обо всех изменениях в данных, сообщенных при заключении Договора и отраженных в заявлении на страхование;
- о прекращении обязательств по Кредитному договору;
- об изменении срока действия или размера обязательств по Кредитному договору;
- о возмещении убытков/ущерба, вызванных наступлением страхового случая, от третьих лиц;

- о регулярных занятиях опасными для жизни и здоровья видами спорта и увлечениями (если это не было указано в заявлении на страхование);
- о других ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования и оговоренных в заявлении на страхование.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

9.2.5. Сохранить поврежденный объект застрахованного имущества в неизменном виде до его осмотра представителями Страховщика. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право изменять картину происшествия (убытка), если это диктуется соображениями безопасности, уменьшения вреда для жизни или здоровья Страхователя и/или Застрахованного лица, уменьшением размера ущерба, с согласия Страховщика или по истечении 7 (Семи) календарных дней после уведомления Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) намеревается изменить картину произошедшего события по вышеуказанным причинам, он обязан, при наличии такой возможности, наиболее полно зафиксировать картину произошедшего события (происшествия/убытка) с помощью фотографии, видеосъемки или иным аналогичным образом.

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

9.3. Страхователь имеет право:

9.3.1. Требовать предоставления Страховщиком его лицензии и Правил страхования.

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

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

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

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

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

9.4. Получатели страховых услуг вправе осуществлять в местах, предназначенных для их обслуживания (заключения договоров страхования, приема документов о признании события страховым случаем), аудиозаписи, видео- или фотосъемки процесса взаимодействия Страховщика с Получателем страховых услуг и документов, связанных с оказанием страховых услуг непосредственно Получателю страховых услуг, если он уведомил работника Страховщика о соответствующем намерении до начала осуществления записи и (или) съемки.

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. Предоставить Страхователю Правила, оформить и вручить Страхователю Договор со всеми предусмотренными приложениями к нему.

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

9.4.3. Произвести страховую выплату в сроки и на условиях, предусмотренные Договором страхования, при этом пределом ответственности Страховщика по Договору страхования является размер страховой суммы.

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

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

9.4.6. В течение 1 (Одного) рабочего дня с даты получения уведомления о смене Выгодоприобретателя направить предыдущему Выгодоприобретателю извещение о произведенной смене Выгодоприобретателя.

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

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

9.4.9. Соблюдать требования страхового законодательства.

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

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

Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

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

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

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

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

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

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

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

9.5. Страховщик имеет право:

9.5.1. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ, в том числе проводить осмотр застрахованного имущества, назначать соответствующие экспертизы, запрашивать дополнительные сведения.

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

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

9.5.4. Отсрочить принятие решения об осуществлении страховой выплаты, если по факту, связанному с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства

либо до устранения иных обстоятельств, вызванных деятельностью государственных органов и препятствующих осуществлению страховой выплаты.

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

9.5.6. Отказать в осуществлении страховой выплаты:

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

- Страхователь не знал и не мог знать о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и/или не имел возможности своевременно уведомить Страховщика либо компетентные органы о наступлении такого события;
- Страховщик своевременно узнал о наступлении такого события;
- отсутствие у Страховщика сведений о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату.

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

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

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

9.5.8. Пересмотреть размер очередного страхового взноса в случае изменения степени страхового риска в период действия Договора.

9.6. При заключении Договора страхования Страховщик информирует Получателя страховых услуг об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями Договора или 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.

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

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

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

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

- при личной явке Получателя страховых услуг в Офис - в устной форме или по желанию Получателя в письменной форме;
- при обращении Получателя страховых услуг к Страховщику по телефону – в устной форме посредством телефонной связи;
- при получении Страховщиком запроса Получателя страховых услуг по электронной почте – в электронной форме посредством направления ответа на указанный в письме с запросом электронный адрес;
- при получении Страховщиком письменного запроса от Получателя страховых услуг – в письменной форме посредством направления ответа с использованием почтовой связи на указанный в запросе адрес;
- ином порядке, предусмотренном Сторонами в Договоре страхования.

10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ).

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

10.1.1. По личному страхованию:

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

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

б) в случае наступления инвалидности I или II группы Застрахованного лица – 100% (Сто процентов) страховой суммы по личному страхованию, установленной для данного Застрахованного лица на дату наступления страхового случая (или страховой суммы, установленной на последний период действия Договора, если формальное завершение процедуры установления инвалидности произошло после окончания срока действия Договора).

При этом подача Застрахованным лицом заявления о признании его инвалидом и о присвоении группы инвалидности с прилагаемыми к нему документами в бюро учреждения медико-социальной экспертизы должна быть осуществлена в период действия Договора, а формальное завершение процедуры установления Застрахованному лицу инвалидности – должно произойти в течение срока действия Договора страхования или не позднее, чем через 180 дней после его окончания. Положение настоящего абзаца, касающиеся сроков подачи Застрахованным лицом заявления, не распространяется на случаи, когда срок подачи указанного заявления был пропущен Застрахованным лицом в силу причин, действие которых не зависит от воли Застрахованного лица;

в) в случае установления Застрахованному лицу временной нетрудоспособности - 0,1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, начиная с 31 дня нетрудоспособности, но не более чем за 90 дней нетрудоспособности в течение одного календарного года (в пределах срока действия Договора страхования).

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

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

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

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

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

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

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

10.2. По имущественному страхованию:

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

10.2.1.1. 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.

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

- посредством заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества по разработанной Страховщиком форме;

- путем направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества - не менее двух вариантов времени на выбор;

- иным способом, позволяющим подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

10.2.1.3. Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При

этом, если течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

10.2.1.4. В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, 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).

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

Под полной гибелю застрахованного имущества понимается утра (гибель), повреждение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления или такое состояние, когда необходимые расходы на его ремонт и восстановление превышают его стоимость на момент непосредственно перед наступлением страхового случая.

10.2.3. При частичном повреждении застрахованного имущества, подлежащего восстановлению, страховая выплата осуществляется в размере восстановительных расходов, но не более размера страховой суммы по страхованию имущества. При этом к отношениям сторон абз.1 ст. 949 Гражданского кодекса РФ не применяется.

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

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

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

10.2.5. В случае наличия в Договоре страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества, Страховщик предоставляет Получателю страховых услуг, по его письменному запросу, письменный расчет суммы страховой выплаты, с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

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

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

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

10.3. При утрате права собственности на предмет ипотеки:

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

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

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

10.3.4. При причинении убытков Страхователю вследствие признания сделки недействительной из-за совершения ее гражданином, не способным понимать значение своих действий или руководить ими в момент ее совершения (нервное потрясение, психическое расстройство или иное заболевание, физическая травма и т.д.) - решение суда о признании сделки недействительной, исковые заявления (если они имели место), документы, подтверждающие заключение сделки (договор купли-продажи, мены, дарения и т.д.) со всеми приложениями к ним, копии свидетельских показаний и документы медицинских и специализированных медицинских учреждений (психиатрических и неврологических диспансеров, клиник, больниц, центров, травматологических пунктов и т.д.), подтверждающие психическое расстройство, заболевание или травму гражданина, заключения экспертизы (если она была назначена и проведена).

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

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

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

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

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

10.3.10. При причинении убытков Страхователю вследствие признания сделки недействительной по иным основаниям в соответствии с законодательными актами Российской Федерации – решение суда о признании сделки недействительной, документы следственных органов, органов прокуратуры и дознания, копии свидетельских показаний, заключения экспертов.

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

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

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

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

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

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

В случае наличия в Договоре страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества Страховщик предоставляет Получателю страховых услуг по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

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

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

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

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

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

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

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

- по личному страхованию: второму Выгодоприобретателю, а если он не назначен - Застрахованному лицу либо, в случае смерти Застрахованного лица – наследникам Застрахованного лица;
- по страхованию имущества и титльному страхованию: второму Выгодоприобретателю, а если он не назначен - Страхователю, либо, в случае смерти Страхователя – наследникам Страхователя.

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

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

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

10.7.2. При наступлении события, предусмотренного п. 3.3.3.2. настоящих Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца, Договор страхования (по требованию Страховщика), документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждающие факт наступления страхового случая и степень ущерба для здоровья Застрахованного лица, документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица, о принятии бюро учреждения медико-социальной экспертизы решения о присвоении Застрахованному лицу I или II группы инвалидности.

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

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

10.9. При наступлении события, предусмотренного п.3.3.2. настоящих Правил: заявление об осуществлении страховой выплаты установленного образца; Договор страхования.

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

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

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

- 1) страховую сумму (ее часть) по личному страхованию или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию;
- 2) порядок расчета страховой выплаты;
- 3) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

10.12. Все обязательства, вытекающие из договора страхования, при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами, должны быть исполнены Страховщиком не позднее 30-ти календарных дней с момента⁸ получения Страховщиком всех необходимых документов по наступившему событию.

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

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

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

11. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.

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

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

- заявления на страховую выплату (приложение 9 к настоящим Правилам);
- страхового акта;
- договора об ипотеке между залогодержателем и залогодателем.

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

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

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

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

11.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

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

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

В случае если между залогодержателем и Страхователем (залогодателем) было заключено письменное соглашение о восстановлении или замене погибшего или поврежденного имущества, то по соглашению сторон в целях надлежащего выполнения Страхователем (залогодателем) данного соглашения, страховая выплата может быть произведена Страхователю (залогодателю).

11.5.2. При страховании жизни и здоровья Страхователя страховая выплата производится залогодержателю (Выгодоприобретателю). При этом по согласованию между Страховщиком, Страхователем и залогодержателем (Выгодоприобретателем) при наступлении временной нетрудоспособности Страхователя в результате несчастного случая в период действия договора страхования страховая выплата может быть произведена Страхователю – физическому лицу.

Если размер страховой выплаты превышает размер обязательств Страхователя перед залогодержателем, то оставшаяся часть страховой выплаты, после выплаты залогодержателю в требуемом размере, производится Страхователю.

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

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

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

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

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

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

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

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

13. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ ОБРАЩЕНИЙ И РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.

13.1. Стороны несут ответственность по Договору страхования в соответствии с действующим законодательством РФ.

13.2. Неисполнение Страхователем своих обязанностей, предусмотренных Договором страхования, является основанием для отказа в осуществлении страховой выплаты.

13.3. Обращения, поступившие Страховщику от Получателя страховых услуг или его представителя, в том числе переадресованные из органов государственной власти, органов местного самоуправления и иных организаций, подлежат обязательному рассмотрению в порядке, предусмотренном Стандартами.

13.4. В случае поступления претензии от Получателя страховых услуг (Страхователя, Выгодоприобретателя) ввиду возникновения спора, связанного с исполнением Договора страхования, Страховщик обязан обеспечить рассмотрение такой претензии в порядке, установленном законом и (или) определенном в Договоре страхования.

13.5. Споры и разногласия, возникающие между сторонами (Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель) при исполнении условий договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

13.6. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.