



УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального Директора
Акционерного общества
«Страховая компания «Астро-Волга»
от 27.01.2021 г. приказ № 0127/А-1

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ НЕДВИЖИМОГО ИМУЩЕСТВА,
ЯВЛЯЮЩЕГОСЯ ПРЕДМЕТОМ ЗАЛОГА ПО ИПОТЕЧНОМУ КРЕДИТУ**

(№470/003)¹

СОДЕРЖАНИЕ:

1. Субъекты страхования.
2. Объекты страхования.
3. Страховые случаи.
4. Страховые риски.
5. Порядок определения страховой суммы.
6. Порядок определения страхового тарифа.
7. Порядок определения страховой премии (страховых взносов).
8. Порядок заключения, исполнения и прекращения договоров страхования.
9. Права и обязанности сторон.
10. Определение размера ущерба.
11. Порядок определения размера страховой выплаты и ее осуществления.
12. Случаи отказа в страховой выплате.
13. Персональные данные.
14. Иные положения.
15. Основные положения взаимодействия с потребителями страховых услуг

Приложения:

¹ Указанный номер **470** соответствует коду Правил в «Кодификаторе правил страхования и страховых продуктов», утвержденном страховой организацией в целях удобства учета правил страхования и разработанных на их основе страховых продуктов; дополнительная цифра (число) **/003-** соответствует порядковому номеру редакции Правил

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Акционерное общество «Страховая компания «Астро-Волга» (АО «СК «Астро-Волга», далее по тексту – «Страховщик») в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами заключает договоры страхования недвижимого имущества, являющегося предметом залога по ипотечным кредитам, выдаваемым кредитными организациями, (далее по тексту – «договоры страхования») с физическими и юридическими лицами (далее по тексту – «Страхователи»).

1.2. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (Страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

1.3. Страхователями признаются дееспособные физические лица и юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, заключившие со Страховщиком договоры страхования и являющиеся заемщиками (созаемщиками) по ипотечным кредитам.

Заемщик по ипотечному кредиту, предметом залога по которому является застрахованное недвижимое имущество, в тексте настоящих Правил именуется как «Заемщик».

1.4. Договор страхования может быть заключен в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества. Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

1.5. Страхователь вправе при заключении договора страхования и в период его действия:

– назначать Выгодоприобретателей (юридических или физических лиц) в пределах соответствующих размеров их имущественных (страховых) интересов;

– заменять Выгодоприобретателя(ей) в порядке, установленном ст.956 ГК РФ², до наступления страхового случая; Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

1.6. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по договору страхования. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектами страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с владением, пользованием, распоряжением застрахованным недвижимым имуществом, возникающие вследствие его гибели или повреждения.

2.2. Под «недвижимым имуществом» в рамках настоящих Правил понимается имущество, в отношении которого возможна ипотека:

а) земельные участки, за исключением земель, находящихся в государственной или муниципальной собственности;

б) предприятия, а также здания, сооружения и иное недвижимое имущество, используемое в предпринимательской деятельности;

в) жилые дома, квартиры и части жилых домов и квартир, состоящие из одной или нескольких изолированных комнат;

г) дачи, садовые дома, гаражи и другие строения потребительского назначения;

д) объекты незавершенного строительства;

е) иные объекты, относимые к недвижимому имуществу в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, права на которые зарегистрированы в порядке, установленном для государственной регистрации прав на недвижимое имущество.

2.3. На основании настоящих Правил могут быть застрахованы:

2.3.1. Земельные участки.

2.3.2. Конструктивные элементы недвижимого имущества, отличного от земельных участков.

2.3.3. Конструктивные элементы недвижимого имущества (отличного от земельных участков), включая наружную и внутреннюю отделку, стационарное инженерное оборудование.

2.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, под «земельным участком» понимается часть поверхности земли, имеющая фиксированную границу, площадь, местоположение, правовой статус и другие характе-

² В рамках настоящих Правил аббревиатурой ГК РФ обозначена действующая редакция Гражданского Кодекса Российской Федерации.

ристики, отражаемые в государственном земельном кадастре и документах государственной регистрации прав на землю.

2.5. Если иное не предусмотрено договором страхования, под «конструктивными элементами» недвижимого имущества понимаются: фундамент с цоколем и отмосткой, конструктивные элементы крыши, кровля (для отдельно стоящих строений, зданий, сооружений и т.п.); несущие и ненесущие стены; все внутренние перекрытия и перегородки; полы без отделочного покрытия; колонны; лестницы; окна (включая остекление балконов и лоджий); входные двери (включая их остекление).

2.6. Если иное не предусмотрено договором страхования, под «наружной и внутренней отделкой» понимаются: все виды наружных и внутренних штукатурных и малярных работ; отделка стен и потолка всеми видами дерева, камня, керамики, пластика и т.п. материалами, оклейка их обоями; покрытие пола (в т.ч. паркет, ламинат, линолеум и т.п.); межкомнатные дверные и оконные конструкции (включая их остекление).

2.7. Если иное не предусмотрено договором страхования, под «стационарным инженерным оборудованием» понимаются стационарно установленные: системы отопления (в том числе полы, стены с подогревом), радиаторы, полотенцесушители, нагреватели воды, котлы, бойлеры, печи, камины; канализации (в том числе сантехническое оборудование туалетных комнат); вентиляции, кондиционирования воздуха; водоснабжения (в т.ч. запорные устройства, раковины, ванны, душевые кабины); газоснабжения (в т.ч. арматура, газовые колонки, плиты); электрооборудования (в т.ч. электроплиты); телефонные, телевизионные, радио- и Интернет-линии; охранные и противопожарные системы.

При этом, если иное не предусмотрено договором страхования, не являются застрахованными закрепленные на наружной стороне застрахованного объекта предметы, предназначенные для обслуживания данного объекта (светильники, антенны, внешние переговорные устройства домофонов и т.п.)

2.8. На страхование не принимаются:

– здания, строения, постройки и сооружения, конструктивные элементы и инженерные системы которых на момент заключения договора находятся в аварийном состоянии, подлежат сносу, реконструкции или капитальному ремонту; непригодные для эксплуатации помещения;

– имущество, находящееся в зоне, признанной компетентными государственными органами зоной возможного стихийного бедствия, а также в зоне военных действий – с момента объявления в установленном порядке такой угрозы, если такое объявление было произведено до момента заключения договора страхования;

– недвижимое имущество, ипотека которого не допускается в соответствии с действующим законодательством.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю).

3.2. По настоящим Правилам страховыми случаями признаются гибель (уничтожение), повреждение или утрата застрахованного имущества вследствие наступления страховых рисков из числа нижеперечисленных:

3.2.1. «ПОЖАР, УДАР МОЛНИИ, ВЗРЫВ».

Под риском «*Пожар*» понимается воздействие на застрахованное имущество огня, способного стихийно и неконтролируемо распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания, а также ущерб, причиненный продуктами горения и мерами пожаротушения, применяемыми с целью предотвращения дальнейшего распространения огня, в том числе при нахождении очага возгорания за пределами территории страхования.

Под риском «*Удар молнии*» понимается прямое тепловое воздействие молнии (включая шаровую) на застрахованное имущество.

Под риском «*Взрыв*» понимается внезапно происходящее проявление энергетической силы от стремления газов или паров к расширению с последующим разрушением, включая взрыв боевых припасов, взрывчатых веществ, а также газа, употребляемого для бытовых потребностей, в том числе произошедший вне застрахованного помещения.

При этом не признаются страховыми случаями и не покрываются страхованием следующие события:

а) ущерб от воздействия полезного (рабочего) огня или тепла, необходимого для процесса обработки, ремонта или для других полезных целей, если это не привело в дальнейшем к возникновению пожара;

б) ущерб, вызванный самовозгоранием или медленным выделением тепла при брожении, гниении или других экзотермических реакциях, проходящих вследствие естественных свойств имущества, если это не привело в дальнейшем к возникновению пожара;

в) ущерб от подпаливания или прожигания имущества горящими углями, выпавшими из печей, каминов и т.п., сигаретами или сигарами, паяльной лампой и другими подобными предметами, если это не привело в дальнейшем к возникновению пожара;

г) ущерб от кратковременной вспышки, вызванной коротким замыканием электрического тока, если это не привело в дальнейшем к возникновению пожара;

д) ущерб от воздействия скачков напряжения или силы тока, следствием чего стал выход из строя застра-

хованных объектов, потребляющих электрическую энергию от сети;

е) ущерб в результате умышленного уничтожения или повреждения застрахованного имущества путем поджога;

ж) ущерб, вызванный противоправными действиями третьих лиц во время или после страхового случая.

3.2.2. «ЗАЛИВ».

Под риском «Залив» понимается внезапное и непредвиденное размокающее (разъедающее) воздействие воды, других жидкостей и/или пара на застрахованное имущество в результате:

а) аварии водопроводной, канализационной, отопительной, спринклерной систем, а также подключенных к ним стационарного инженерного, санитарно-технического оборудования и машин, в которых хранятся, транспортируются, перерабатываются или используются вода и/или другие жидкости;

б) замерзания жидкости в трубопроводах, отопительных приборах и оборудовании для подачи воды, расположенных внутри застрахованных помещений;

в) проникновения воды и/или других жидкостей из соседних помещений;

г) проникновения дождевой или талой воды, снега, града, грязи, а также подпочвенных, грунтовых вод.

При этом не признаются страховыми случаями и не покрываются страхованием следующие события:

а) ущерб, причиненный в результате проникновения в застрахованное помещение жидкостей (дождевой или талой воды, снега, града, грязи, а также подпочвенных, грунтовых вод) через незакрытые окна, двери, с чердаков и крыш, межпанельные швы, а также через отверстия, сделанные преднамеренно или возникшие вследствие ветхости или строительных дефектов;

б) ущерб, возникший вследствие того, что в условиях отрицательных температур окружающего воздуха при перерыве в эксплуатации индивидуальной системы отопления из нее не была слита вода;

в) ущерб, возникший вследствие влажности внутри помещения, здания (плесень, грибок и т.п.);

г) ущерб, возникший вследствие затопления имущества, хранящегося в подвальных или иных заглубленных помещениях на расстоянии от поверхности пола менее норм, предусмотренных правилами хранения имущества или договором страхования;

д) ущерб, вызванный противоправными действиями третьих лиц во время или после страхового случая.

3.2.3. «ПОВРЕЖДЕНИЕ».

Под риском «Повреждение» понимаются стихийные бедствия (землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, вихря, бури, урагана, наводнения, града, ливня, гололеда, обильного снегопада), а также падение на застрахованное имущество летательных аппаратов и их обломков (частей), падение деревьев, столбов или наезд наземных транспортных средств, внезапное разрушение основных конструкций строений (помещений), бой стекол.

При этом вводятся следующие определения:

«Землетрясение» – сотрясение земли силой не менее 6 баллов по 12-ти бальной Международной шкале Меркалли (ММ);

«Извержение вулкана» – выброс в атмосферу лавы (смеси магмы и камней) под действием высокого давления в очаге вулкана;

«Оползень» – медленное смещение масс горных пород под воздействием собственной силы тяжести;

«Горный обвал» – падение масс горных пород вследствие выветривания или воздействия на них поверхностных или подземных вод, подмыва береговой полосы и действия силы тяжести этих пород или в результате землетрясения;

«Вихрь» – масса воздуха, охваченная вращательным движением вокруг некоторой оси, которая может быть горизонтальной или вертикальной;

«Буря» – сильные ветры со скоростью свыше 16,7 м/сек;

«Ураган» – сильные ветры со скоростью свыше 30 м/сек;

«Наводнение» – значительное затопление водой местности в результате подъема уровня воды в реке, озере или море выше нормальных границ;

«Град» – выпадение градин, размер которых или интенсивность выпадения превышает средние многолетние значения для местности, указанной в договоре страхования;

«Ливень» – кратковременный крупнокапельный дождь с необычайной для данной местности интенсивностью выпадения осадков;

«Гололед, обильный снегопад» – образование ледяной корки, снежного покрова или налипания мокрого снега на открытых элементах застрахованного имущества, приведшего к гибели или повреждению застрахованного имущества.

Ущерб, произошедший в результате действия стихийных бедствий, относится к одному страховому случаю, если причины, их вызвавшие, действовали непрерывно. В противном случае убытки рассматриваются как относящиеся к различным страховым случаям.

При этом не признаются страховыми случаями и не покрываются страхованием следующие события:

а) ущерб, вызванный проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов или карьеров, засыпкой пустот или проведением земленасыпных работ;

б) ущерб, вызванный наездом транспортных средств, управляемых Страхователем (Выгодоприобретателем), пользователем застрахованного имущества;

в) ущерб, вызванный противоправными действиями третьих лиц во время или после страхового случая.

3.2.4. «ПРОТИВОПРАВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ТРЕТЬИХ ЛИЦ».

Под риском «Противоправные действия третьих лиц» понимаются нижеуказанные незаконные действия лиц, за исключением действий Страхователя и Выгодоприобретателя, в отношении застрахованного имущества, направленные на причинение вреда путем повреждения, уничтожения или хищения имущества, при условии наличия объективных материальных (вещественных) свидетельств совершения означенных действий:

а) кража – тайное хищение застрахованного имущества с территории страхования в результате проникновения туда с использованием отмычек, поддельных ключей или иных технических средств (инструментов) либо обычным путем и/или дальнейшее использование вышеуказанных средств при выходе, а также со взломом конструктивных элементов зданий и помещений или через отверстия, не предназначенные в обычной обстановке для проникновения людей (например, через вентиляционные отверстия);

б) грабеж – открытое хищение застрахованного имущества с территории страхования;

в) разбой – открытое хищение застрахованного имущества с территории страхования с применением насилия к представителю Страхователя, с целью подавления сопротивления, а также под угрозой применения такого насилия в пределах территории страхования;

г) умышленное уничтожение или повреждение застрахованного имущества, в том числе путем поджога;

д) хулиганство – грубое нарушение общественного порядка, выражающее явное неуважение к обществу;

е) вандализм – осквернение зданий, сооружений, порча имущества в общественных местах.

При этом не признается страховым случаем и не покрывается страхованием ущерб, связанный с заменой замков и ключей к помещениям, ключи от которых были похищены или утеряны.

3.2.5. «ТЕРРОРИЗМ».

Под риском «Терроризм» подразумевается совершение взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях воздействия на принятие решения органами власти или международными организациями.

3.3. Конкретный перечень страховых рисков определяется договором страхования, при этом обязательным условием является страхование имущества по риску «ПОЖАР, УДАР МОЛНИИ, ВЗРЫВ» в соответствии с п.3.2.1 настоящих Правил.

3.4. Во всех случаях не признается страховым случаем и не покрывается страхованием ущерб, произошедший вследствие:

а) самовозгорания, брожения, гниения, коррозии или других естественных свойств застрахованного имущества;

б) естественного изнашивания застрахованного имущества.

в) внутренних неисправностей застрахованного имущества, возникающих в процессе его эксплуатации;

г) использования застрахованного имущества для целей иных, чем те, для которых оно предназначено;

д) работ по изготовлению взрывчатых веществ и устройств и проведения химических и физических опытов.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

4.1. Страховые риски – предполагаемые события, исчерпывающий перечень которых указан в п.3.2 настоящих Правил, на случай наступления которых проводится страхование. События, рассматриваемые в качестве страховых рисков, должны обладать признаками вероятности и случайности их наступления.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

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

5.2. Страховая сумма определяется по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

Если договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма устанавливается в размере не менее суммы непогашенной ссудной задолженности Страхователя (Заемщика) по обеспеченному ипотекой обязательству.

Страховая сумма не может превышать действительной стоимости имущества в месте его нахождения на момент заключения договора страхования (страховой стоимости). При превышении страховой суммы над страховой стоимостью застрахованного имущества действуют положения ст.951 ГК РФ.

5.3. Действительная стоимость имущества может быть определена следующим образом:

5.3.1. Для земельных участков – рыночная стоимость, т.е. наиболее вероятная цена, по которой земельный участок может быть продан на открытом рынке в условиях конкуренции, когда покупатель и продавец действуют разумно, располагая всей необходимой информацией об участке, а на цене сделки не отражаются какие-либо чрезвычайные обстоятельства.

5.3.2. Для иных объектов недвижимого имущества:

а) рыночная стоимость, т.е. наиболее вероятная цена, по которой имущество (или объект, полностью аналогичный застрахованному, с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния) может быть продан на открытом рынке в условиях конкуренции, когда покупатель и продавец действуют разумно, располагая всей необходимой информацией об объекте, а на цене сделки не отражаются какие-либо чрезвычайные обстоятельства;

б) восстановительная стоимость, т.е. стоимость строительства (либо приобретения и монтажа) в данной местности объекта, полностью аналогичного застрахованному, с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния;

в) балансовая стоимость, т.е. стоимость, подтвержденная данными бухгалтерского учета;

г) иные виды стоимости, рассчитываемой исходя из методов и способов оценки, рекомендуемых или установленных действующими в Российской Федерации нормативными и иными документами для определения действительной стоимости имущества.

5.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, действительная стоимость объектов недвижимого имущества определяется в размере их рыночной стоимости.

5.5. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика (предельные суммы выплат) применительно к отдельным частям застрахованного объекта. В частности, если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании на условиях п.2.3.3 настоящих Правил устанавливаются следующие лимиты ответственности Страховщика на весь срок действия договора страхования:

– **конструктивные элементы – 70% (семьдесят процентов) от страховой суммы по объекту;**

– **наружная и внутренняя отделка – 20% (двадцать процентов) от страховой суммы по объекту;**

– **стационарное инженерное оборудование – 10% (десять процентов) от страховой суммы по объекту.**

5.6. Общий размер страховой суммы по договору страхования в целом определяется сложением страховых сумм по каждому застрахованному объекту.

5.7. Договор страхования, по которому выплачено (подлежит выплате) страховое возмещение по какому-либо из застрахованных объектов, с момента наступления страхового случая сохраняет силу до окончания срока, указанного в договоре страхования (полисе), в размере разницы между страховой суммой по соответствующему объекту страхования и суммой страховой выплаты по нему.

5.8. В период действия договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право увеличить страховую сумму в том случае, если имущество было застраховано не на полную стоимость или его действительная стоимость возросла, а также в случаях, когда застрахованное имущество восстановлено после страхового случая и выплаты страхового возмещения по нему. В этих случаях заключается дополнительное соглашение в письменной форме и одновременно уплачивается дополнительная страховая премия.

5.9. В договоре страхования стороны могут указать франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере:

– при установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не несет ответственности за ущерб, не превышающий сумму франшизы, но возмещает ущерб полностью при превышении размера ущерба этой суммы;

– при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях возмещается ущерб за вычетом суммы франшизы.

По соглашению сторон франшиза может быть установлена как по договору страхования в целом, так и по отдельным объектам страхования, рискам (группам риска), страховым случаям.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА

6.1. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

6.2. Страховые тарифы по каждому застрахованному объекту, по каждому или группе страховых рисков определяются в соответствии с Приложением № 1 к настоящим Правилам.

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

7.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования. Под страховым взносом понимается часть страховой премии.

7.2. Общий размер страховой премии по договору страхования в целом определяется сложением страховых премий по каждому застрахованному объекту.

7.3. Страховая премия по каждому застрахованному объекту устанавливается исходя из страховой суммы и страхового тарифа по данному застрахованному объекту с учетом выбранных страховых рисков.

7.4. Страховая премия может быть уплачена как наличным, так и безналичным путем, самим Страхователем либо любым другим лицом по его поручению (о таком поручении Страхователь обязан

проинформировать Страховщика любым доступным способом).

7.5. Страховая премия может быть уплачена единовременно или в рассрочку в соответствии с условиями договора страхования. При этом первый взнос страховой премии должен составлять не менее 30% от страховой премии, если иное не предусмотрено договором. Оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена в соответствии с графиком внесения страховых взносов, установленным договором страхования.

7.6. По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно при заключении договора страхования, если иное не предусмотрено договором.

7.7. В случаях, указанных в п.5.8 настоящих Правил, размер дополнительной страховой премии (Пд) рассчитывается по следующей формуле:

$$Пд = \Delta C \times (Тр/100\%) \times n/N$$

где: ΔC – размер увеличения страховой суммы по дополнительному соглашению, (руб.);

$Тр$ – размер страхового тарифа, определенный в соответствии с Приложением № 1 к настоящим Правилам, (%);

n – срок страхования в месяцах, оставшийся до окончания действия договора (определяемый с момента заключения дополнительного соглашения до первоначально определенного момента его окончания). При этом неполный месяц учитывается как полный.

N – общий первоначально определенный срок действия договора, в месяцах.

7.8. Если иное не предусмотрено договором страхования, неуплата Страхователем страховой премии в установленные договором сроки приравнивается к досрочному отказу Страхователя от договора страхования. В этом случае действие договора прекращается со дня, следующего за датой очередного срока уплаты страховой премии. Оплаченная часть страховой премии при этом не возвращается.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ

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

Страховщик имеет право отказать клиенту в заключении договора страхования, не объясняя причин данного решения.

8.2. Договор страхования заключается в письменной форме.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (Приложение №2 к настоящим Правилам) и/или вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного (произвольной формы) или устного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложение №3 к настоящим Правилам).

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

8.3. Условия, содержащиеся в 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 удостоверяется записью в договоре.

8.4. Договор страхования может заключаться по соглашению Сторон на любой срок в пределах срока действия обязательства, обеспеченного ипотекой.

8.5. Договор страхования действует только на территории Российской Федерации, если при заключении договора не оговорено иное.

8.6. Договор страхования вступает в силу с момента его заключения, а в отношении действия страхования (обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая):

— при безналичной форме уплаты - с момента поступления страховой премии (первого взноса страховой премии при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика, если договором не оговорено иное;

— при уплате страховой премии наличными - со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого взноса страховой премии при уплате в рассрочку), если договором не оговорено иное.

8.7. В случае если Страхователь произвел оплату страховой премии (первого взноса) по заключенному договору страхования, но залог недвижимого имущества не зарегистрирован в государственном реестре прав, либо не подписан договор о предоставлении кредита (займа) или кредит (займ) фактически не предоставлен, договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, расторгается, страховых выплат по нему не производится, а Страховщик обязуется вернуть полученную страховую премию (взнос) в течение 5-ти рабочих дней с даты получения письменного уведомления Страхователя об указанных выше обстоятельствах.

8.8. Факт заключения договора страхования подтверждается страховым полисом.

Страховой полис с приложением Правил страхования, на основании которых заключен договор страхова-

ния, вручается Страхователю после получения Страховщиком страховой премии (первого взноса страховой премии при уплате в рассрочку), если договором не оговорено иное:

а) одновременно с заключением договора – при уплате страховой премии наличными;

б) в 5-тидневный срок со дня вступления договора в силу – при безналичной форме уплаты страховой премии.

8.9. Договор страхования составляется в количестве экземпляров, необходимом для каждой из сторон, при этом все экземпляры имеют одинаковую юридическую силу.

8.10. В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат полиса в течение трех рабочих дней. С момента выдачи дубликата утраченный страховой полис считается недействительным, выплаты по нему не производятся.

При повторной утрате полиса в течение действия договора страхования Страховщик вправе потребовать оплаты Страхователем стоимости изготовления и оформления нового полиса.

8.11. До истечения срока действия договора страхования Страхователь имеет право продлить договор, который вступит в силу со дня, следующего за днем окончания предыдущего договора (заключить договор страхования на следующий страховой период).

8.12. При заключении (продлении) договора страхования, а также в случаях, указанных в п.5.8 настоящих Правил, Страховщик вправе проводить осмотр (при необходимости, фотографирование) имущества, подлежащего страхованию, и/или запросить у Страхователя дополнительную информацию, имеющую значение для оценки вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Страхователь обязан обеспечить Страховщику (его представителю) возможность произвести такой осмотр (включая фотографирование) и сообщить все известные ему сведения, запрошенные Страховщиком.

Страхователь несет ответственность за достоверность сведений, представленных Страховщику, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, зафиксированные в договоре страхования, Страховщик вправе (п.3 ст.944 ГК РФ) потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 ГК РФ (Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали).

8.13. При переходе прав на застрахованное имущество (предмет ипотеки) от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на это имущество, за исключением случаев отказа от права собственности или принудительного изъятия имущества по основаниям, определенным действующим законодательством Российской Федерации.

Страхователь, являющийся залогодателем, обязан поставить об этом в известность залогодержателя и Страховщика с указанием лица (и сведений о нем), которому передаются права на застрахованное имущество, предоставив соответствующие документы, оформленные надлежащим образом.

Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика. При этом Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или его расторжения в порядке, установленном действующим законодательством РФ и настоящими Правилами.

8.14. В случае частичного досрочного погашения Страхователем (Заемщиком) обеспеченных ипотекой обязательств (при условии страхования более чем на один год) Стороны вправе уменьшить размер страховой суммы на оставшийся период страхования, с учетом требований п.5.2 настоящих Правил. Величина непогашенной ссудной задолженности при этом подтверждается заверенным Кредитором уведомлением об остатке ссудной задолженности, выпиской по ссудному счету, иными документами, оформленными не ранее, чем за 5 рабочих дней до даты представления их Страховщику.

При этом Страховщик производит перерасчет очередных страховых взносов, подлежащих уплате Страхователем. Страховые взносы, оплаченные к тому моменту по договору страхования, перерасчету и возврату не подлежат.

Указанные изменения вносятся в договор страхования на основании письменного заявления Страхователя с приложением подтверждающих документов путем подписания дополнительного соглашения к договору страхования.

8.15. В случае полного исполнения Заемщиком обеспеченного ипотекой обязательства Страхователь вправе досрочно прекратить договор страхования, если в нем не предусмотрено иное. В этом случае досрочное страхования производится с даты, следующей за днем подачи письменного заявления Страхователя и документов, подтверждающих полное исполнение обеспеченного ипотекой обязательства, путем подписания дополнительного соглашения к договору страхования.

8.16. Прекращение действия договора страхования влечет за собой одновременное прекращение действия страхования, но не влечет прекращение обязательств сторон, вытекающих из договора и возникших до момента его прекращения (в том числе обязанности Страховщика произвести страховую выплату по страховым случаям, произошедшим в период действия страхования).

8.17. Действие договора страхования прекращается в случаях:

- 8.17.1. Истечения срока действия договора.
- 8.17.2. Исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме (с даты фактической страховой выплаты).
- 8.17.3. Неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки (см. п.п.7.8, 8.20 Правил).
- 8.17.4. Если после вступления договора в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.
- В частности, договор страхования досрочно прекращается с момента гибели застрахованного имущества, если при этом имели место обстоятельства, указанные в п.п.3.4, 12.1–12.3 настоящих Правил.
- 8.17.5. По соглашению сторон (о намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны письменно уведомить друг друга не менее, чем за 10 календарных дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное).
- 8.17.6. Отказа Страхователя от изменения условий страхования или от уплаты дополнительной страховой премии при изменении факторов оценки страхового риска – в соответствии с п.9.2.6 настоящих Правил.
- 8.17.7. Утраты лицом, в пользу которого заключен договор страхования, интереса в сохранении застрахованного имущества, за исключением случаев, предусмотренных п.8.13 настоящих Правил.
- 8.17.8. Смерти Страхователя–физического лица (с момента получения Страховщиком письменного извещения об этом и предъявления свидетельства о смерти).
- 8.17.9. Ликвидации Страхователя–юридического лица.
- 8.17.10. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством РФ.
- 8.17.11. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.
- 8.17.12. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

В частности, в соответствии с Указанием Банка России от 20 ноября 2015 года № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования», с учетом изменений согласно Указания Банка России от 21.08.2017 г. № 4500-У, установлен следующий порядок расторжения договора страхования по инициативе Страхователя:

В случае отказа Страхователя от договора страхования (посредством обращения к Страховщику с письменным заявлением об отказе от договора страхования) в течение 14 (Четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии и при условии отсутствия в данном периоде страховых случаев (событий, имеющих признаки страхового случая), уплаченная Страхователем страховая премия (страховой взнос) подлежит возврату Страховщиком Страхователю:

- а) в полном объеме – в случае, если Страхователь отказался от договора страхования до даты начала действия страхования;
- б) за вычетом части страховой премии, пропорциональной сроку, в течение которого действовало страхование (то есть пропорционально периоду с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования), – в случае, если Страхователь отказался от договора страхования после даты начала действия страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования, но не позднее срока, определенного в соответствии с пунктом 1 Указания Банка России от 20 ноября 2015 года № 3854-У.

Возврат Страховщиком страховой премии (ее части) производится по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

В случаях, отличных от указанных в настоящем пункте, действуют положения, предусмотренные Правилами страхования и договором страхования (полисом или иным письменным соглашением Сторон).

8.18. При досрочном прекращении договора страхования по основаниям п.п.8.15, 8.17.4–8.17.8 настоящих Правил, если иное не предусмотрено соглашением сторон, Страховщик возвращает Страхователю сумму денежных средств, рассчитанную по формуле:

$$D = n \times P \times (t/T) - B$$

- где: D – сумма возврата денежных средств, (в руб.);
- n – доля нетто-ставки в структуре страхового тарифа, согласованной в установленном порядке с Федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.
- P – сумма страховой премии, уплаченной Страховщику к моменту досрочного прекращения договора, (в руб.);
- t – неистекший срок действия договора, определяемый с даты, следующей за датой его досрочного прекращения, до первоначально определенного момента его окончания, (в днях);
- T – общий первоначальный срок действия договора, (в днях);
- B – сумма страхового возмещения, выплаченного и/или подлежащего выплате к моменту досрочного прекращения договора, (в руб.).

Данная формула применяется исключительно в тех случаях, когда к моменту досрочного прекращения договора страховая премия полностью уплачена Страховщику.

8.19. Для договоров, предусматривающих порядок уплаты страховой премии в рассрочку, в случаях, когда к моменту досрочного прекращения договора страховая премия уплачена не полностью, формула, указанная в п.8.18 настоящих Правил, применяется со следующими поправками (если иной порядок расчета не предусмотрен соглашением сторон):

t – период действия договора, определяемый с даты, следующей за датой его досрочного прекращения, до окончания периода рассрочки страховой премии, определяемый датой уплаты оставшейся части страховой премии, указанной в полисе (в днях);

T – период рассрочки страховой премии, установленный договором страхования, (в днях).

8.20. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.8.17.4 настоящих Правил. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования, в том числе по основаниям, указанным в п.7.8 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.22. При реорганизации Страхователя–юридического лица его права и обязанности по договору страхования переходят к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом действующим законодательством РФ. При этом Страховщик вправе провести повторную оценку степени страхового риска и, в случае ее увеличения, применить положения абзаца 2 п.9.2.6 настоящих Правил.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

9.1.1. Проверять соблюдение Страховщиком требований условий договора страхования.

9.1.2. Назначить или заменить Выгодоприобретателя в соответствии с п.1.5 настоящих Правил.

9.1.3. Изменить по согласованию со Страховщиком размер страховой суммы в соответствии с п.п.5.8, 8.14 настоящих Правил.

9.1.4. Получить дубликат полиса в случае его утраты в соответствии с п.8.10 настоящих Правил.

9.1.5. До истечения срока действия договора страхования продлить договор в соответствии с п.8.11 настоящих Правил.

9.1.6. В случае полного исполнения обеспеченного ипотекой обязательства досрочно прекратить договор страхования в соответствии с п.8.15 настоящих Правил.

9.1.7. Предлагать досрочное прекращение договора с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не менее, чем за 10 календарных дней до предполагаемой даты прекращения, если договором не предусмотрено иное.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. Соблюдать все условия договора страхования.

9.2.2. Своевременно вносить страховую премию (страховые взносы) в соответствии с условиями договора страхования.

9.2.3. Сохранять документы, подтверждающие уплату им страховой премии (страховых взносов), и предъявлять их по требованию Страховщика.

9.2.4. При заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска.

9.2.5. При заключении договора страхования (в период его действия) письменно сообщить Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования имущества с другими страховыми компаниями (двойное страхование). О двойном страховании Страховщиком делается отметка в договоре страхования (полисе). Если Страхователь при заключении договора страхования (в период его действия, но до наступления страхового случая) не сообщил о двойном страховании, то Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в соответствующей части.

9.2.6. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы Стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих изменение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать досрочного прекращения договора страхования в соответствии с п.8.17.6 настоящих Правил.

9.2.7. Принимать все необходимые меры для обеспечения сохранности застрахованного имущества; соблюдать установленные и общепринятые правила и нормы содержания, эксплуатации, обслуживания, пожарной

безопасности, охраны имущества; производить текущий и капитальный ремонт застрахованного имущества.

9.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

9.3.1. Незамедлительно принять все разумные и доступные меры по спасанию застрахованного имущества, предотвращению их дальнейшего повреждения и устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба.

9.3.2. Незамедлительно сообщать в соответствующие органы, исходя из их компетенции (органы внутренних дел, госпожнадзора, аварийные службы и т.д.), о наступлении страховых случаев.

9.3.3. В течение трех рабочих дней со дня обнаружения ущерба письменно заявить о случившемся Страховщику, указав при этом данные лица, ответственного за убытки, если таковое имеется (при нарушении сроков подачи заявления Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, за исключением случаев, когда причина нарушения сроков подачи заявления будет признана Страховщиком уважительной – с учетом положений п.12.1 Правил).

9.3.4. В течение разумных сроков, которые потребует Страховщик, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом могут повлиять на выяснение обстоятельств дела, а также сохранить до прибытия представителя Страховщика поврежденные объекты страхования и/или их остатки в том виде, в котором они оказались после произошедшего события. Страхователь имеет право изменить картину нанесенного ущерба только в тех случаях, когда это диктуется соображениями безопасности людей, уменьшения размера ущерба, с согласия Страховщика, а также по истечении назначенного Страховщиком срока осмотра поврежденного имущества. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) намеревается изменить картину произошедшего события по вышеуказанным причинам, он обязан наиболее полно зафиксировать состояние застрахованного имущества с помощью фотографии, видеосъемки или иным аналогичным образом.

9.3.5. При обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику письменное заявление о страховом случае со следующими документами:

– договор страхования (страховой полис), а также, по требованию Страховщика, документы, подтверждающие уплату страховой премии (страховых взносов);

– документы, идентифицирующие Страхователя (Выгодоприобретателя, иного получателя страховой выплаты): документы, удостоверяющие личность физического лица или правосубъектность юридического лица; при наличии представителей указанных лиц – дополнительно документы, удостоверяющие их полномочия (доверенность на представление интересов или иной документ, подтверждающий объем полномочий представителя);

– документы, подтверждающие имущественные (страховые) интересы всех заинтересованных лиц (свидетельство о регистрации права собственности на застрахованное имущество, справка о текущей задолженности по договору ипотечного кредитования и т.д.);

– документы (оригиналы или надлежаще оформленные копии) компетентных органов, подтверждающих факт наступления, причины, обстоятельства и размер ущерба, в частности:

- 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, строение) транспортного средства;
- справку от государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (в случае стихийного бедствия);
- справку соответствующих учреждений Гидрометцентра России о скорости ветра, если страховой случай наступил вследствие движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере;
- акт комиссионного обследования коммунальных служб (в случае залива, затопления, подтопления);
- 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;
- имеющиеся документы, позволяющие оценить размер причиненного ущерба, в частности, позволяющие судить о стоимости погибшего, поврежденного или утраченного имущества, стоимости необходимых ремонтно-восстановительных работ;
- документы, подтверждающие размер понесенных расходов по уменьшению убытков, возникших вследствие наступления страхового случая;
- иные запрошенные Страховщиком документы, необходимые для принятия решения о признании события страховым случаем и осуществления страховой выплаты.

9.3.6. Предоставить представителю Страховщика возможность проводить осмотр и обследование поврежденного объекта страхования, расследование в отношении причин и размера убытка, участвовать в

мероприятиях по уменьшению убытка и спасанию застрахованного объекта (если по вине Страхователя не представляется возможным определить характер и степень повреждения объекта страхования, а также оценить размер причиненного ущерба, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения).

9.3.7. Обеспечить Страховщика полной информацией, необходимой для определения размера убытка и осуществления права требования к лицам, ответственным за убытки (суброгация, в соответствии с положениями ст.965 ГК РФ).

9.4. Страховщик имеет право:

9.4.1. Проверять наличие и состояние объекта страхования, а также правильность сообщаемых Страхователем сведений о нем как при заключении договора страхования, так и в период его действия, осуществлять фотографирование имущества, принимаемого на страхование.

9.4.2. По мере необходимости направлять запросы в компетентные органы; самостоятельно выяснять причины и обстоятельства заявленного события, имеющего признаки страхового случая; осуществлять фотографирование (видеозапись) поврежденного застрахованного имущества и места происшествия, а также использовать полученные материалы в качестве доказательств при расследовании обстоятельств наступления событий, имеющих признаки страховых случаев, и определении размера причиненного ущерба.

9.4.3. Досрочно прекратить действие договора страхования в случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования в соответствии с п.п.7.8 и 8.20 настоящих Правил.

9.4.4. Предлагать досрочное прекращение договора до наступления страхового случая с обязательным письменным уведомлением об этом Страхователя не менее, чем за 10 календарных дней до предполагаемой даты прекращения, если договором не предусмотрено иное.

9.4.5. Потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии при изменении обстоятельств, имеющих существенное значения для оценки страхового риска в соответствии с п.9.2.6 настоящих Правил.

9.4.6. Отсрочить решение вопроса о выплате страхового возмещения (отказа в страховой выплате) по основаниям и на сроки, указанные в п.11.6 настоящих Правил.

9.4.7. Отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных Разделом 12 настоящих Правил.

9.4.8. При определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса, если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено.

9.5. Страховщик обязан:

9.5.1. Выдать Страхователю страховой полис в соответствии с п.8.8 настоящих Правил;

9.5.2. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

9.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

9.6.1. Принять заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) о выплате страхового возмещения к рассмотрению.

9.6.2. Не позднее 5 рабочих дней после получения заявления о наступлении страхового случая произвести осмотр поврежденного (уничтоженного) имущества с участием Страхователя (Выгодоприобретателя) или дееспособного члена его семьи. Дата и время осмотра согласовывается Страховщиком со Страхователем (Выгодоприобретателем).

9.6.3. По результатам осмотра составить акт осмотра. При необходимости для участия в составлении акта осмотра приглашаются виновные лица, свидетели и соответствующие специалисты компетентных органов.

Если виновное лицо (или его доверенный представитель) не явилось на осмотр поврежденного застрахованного имущества, то осмотр и составление акта осмотра производятся в его отсутствие, о чем делается отметка в акте осмотра.

9.6.4. Принять решение о выплате страхового возмещения либо об отказе в выплате, после:

- составления акта осмотра имущества;
- получения сведений, подтверждающих причины убытка, из компетентных органов;
- получения отчета об оценке независимого эксперта или составления Страховщиком калькуляции (сметы) восстановительного ремонта, подтверждающей размер убытка;
- получения сведений о лицах, ответственных за причинение убытка, если таковые определены компетентными органами;

По итогам проведенного Страховщиком расследования события, имеющего признаки страхового случая, составляется и утверждается страховой акт, в котором фиксируется решение Страховщика о выплате страхового возмещения либо об отказе в выплате.

9.6.5. Произвести страховую выплату согласно п.11.1 настоящих Правил.

9.6.6. В случае отказа в выплате страхового возмещения в течение 15 дней сообщить об этом Страхователю

в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

9.7. Права и обязанности Сторон, не оговоренные в Разделе 9 настоящих Правил, устанавливаются иными положениями настоящих Правил (см., в частности, п.п.11.9, 11.10 Правил).

Договором страхования могут быть предусмотрены также и другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации.

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА

10.1. Под ущербом понимается утраченная стоимость при полной гибели имущества или при его частичном повреждении, а также стоимость похищенного имущества в результате страхового случая по договору страхования.

10.2. Размер ущерба определяется Страховщиком (либо независимым экспертом) на основании данных, изложенных в заявлении о наступлении 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.).

10.3. В отчет об оценке стоимости восстановительного ремонта (калькуляцию, смету, расчет) включаются только затраты, вызванные страховым случаем.

10.4. При страховании земельных участков ущерб определяется в следующем порядке:

10.4.1. Под «гибелью (уничтожением), повреждением, утратой застрахованного земельного участка» понимается нарушение возможности дальнейшего использования земельного участка для целей, в которых он использовался или предназначался к использованию с момента начала действия договора страхования до наступления страхового случая.

10.4.2. В случае гибели (уничтожения), повреждения, утраты застрахованного земельного участка в результате несчастного случая ущерб определяется исходя из затрат на восстановление земельного участка в ценах на момент страхового случая, но не выше страховой суммы, установленной в договоре страхования на данный земельный участок.

10.4.3. Затраты на восстановление земельного участка включают в себя:

а) расходы по расчистке земельного участка от завалов и обломков конструкций зданий и сооружений, оборудования, транспортных средств, объектов растительного происхождения и иного имущества, образовавшегося в границах территории земельного участка;

б) расходы по расчистке территории от грязи, наносов и отложений, образовавшихся в границах территории земельного участка;

в) расходы на проведение земляных работ по засыпке воронок, ям, трещин, карстов и других искусственных и естественных пустот, образовавшихся в границах территории земельного участка.

10.4.4. В затраты на восстановление земельного участка не включаются:

а) расходы по восстановлению поверхностного (почвенного) слоя до первоначального состояния, включая расходы на удаление поврежденного слоя;

б) расходы, связанные с изменениями и/или улучшениями земельного участка;

в) расходы, связанные с временным восстановлением земельного участка.

10.5. При страховании недвижимого имущества иного, чем земельные участки, ущерб определяется в следующем порядке:

10.5.1. При полной гибели имущества – в размере его страховой стоимости по договору страхования за вычетом стоимости имеющихся остатков, годных к реализации и/или использованию по функциональному назначению, в ценах на момент страхового случая.

Полной гибелью признается такое причинение ущерба имуществу, при котором отсутствует техническая возможность его восстановления, или расходы на его восстановление равны или превышают 80% его действительной стоимости на дату заключения договора страхования.

10.5.2. При частичном повреждении имущества – в размере затрат на восстановление (ремонт), необходимых для приведения застрахованного имущества в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед страховым случаем, в ценах на момент страхового случая, но не выше страховой суммы, установленной в договоре страхования на данное имущество.

10.5.3. Если при ремонте (восстановлении) объекта будут обнаружены скрытые дефекты, вызванные страховым случаем, то для выплаты страхового возмещения за эти повреждения Страхователь (Выгодоприобретатель) должен обратиться к Страховщику в процессе ремонта с соответствующим заявлением. Страховщик (своими силами или с привлечением независимого эксперта) обязан составить дополнительный акт осмотра и дополнительную калькуляцию (смету, расчет), определить размер ущерба и произвести выплату страхового возмещения за обнаруженные скрытые дефекты в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами и договором.

10.5.4. Затраты на восстановление включают в себя:

а) расходы на материалы, используемые для проведения ремонта;

б) расходы на оплату работ по ремонту, необходимых для приведения застрахованного имущества в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед страховым случаем;

в) расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных предметов до того состояния, в котором они находились непосредственно перед страховым случаем.

10.5.5. В затраты на восстановление не включаются:

- а) дополнительные затраты, вызванные срочностью проведения работ, модернизацией, усовершенствованием, реконструкцией, производством временного, профилактического или планового ремонта;
- б) расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением;
- в) другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

10.6. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы (оценки). Экспертиза (оценка) проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ И ЕЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ

11.1. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 30-ти рабочих дней (если иной срок не установлен договором страхования) после того, как будут полностью установлены обстоятельства, причины и размер убытка, а также получены все необходимые документы от компетентных органов, подтверждающие факт страхового случая, согласно п.9.6.4 настоящих Правил.

11.2. Страховое возмещение выплачивается исходя из размера причиненного ущерба застрахованному объекту, но не выше страховых сумм (лимитов ответственности Страховщика), установленных в договоре по каждому застрахованному объекту (см., в частности, п.5.5 Правил).

11.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, сумма страхового возмещения (СВ) определяется с учетом коэффициента расчета убытков, т.е. в таком проценте от причиненного ущерба, какой составит страховая сумма с учетом страховых выплат по ранее заявленным страховым случаям по отношению к страховой стоимости объекта страхования:

$$СВ = У \times k - Ф$$

- где:
- У – размер ущерба, (в руб.);
 - $k = (С - В) / СС$ – коэффициент расчета убытков;
 - С – страховая сумма, (в руб.);
 - В – страховые выплаты по ранее заявленным страховым случаям, (в руб.);
 - СС – страховая стоимость объекта страхования, (в руб.);
 - Ф – франшиза (при наличии), (в руб.).

11.4. По согласованию со Страховщиком в договоре страхования может быть предусмотрен порядок определения суммы страхового возмещения без учета коэффициента расчета убытков, указанного в п.11.3 настоящих Правил, но в пределах страховых сумм (лимитов ответственности Страховщика) по объектам страхования, установленных договором страхования (*система страхования по первому риску*).

11.5. В том случае, когда Страхователь заключил договоры страхования имущества с несколькими страховщиками на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость имущества (двойное страхование), то страховое возмещение, получаемое им от всех страховщиков по страхованию этого имущества, не может превышать его страховой стоимости. При этом каждый из страховщиков выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования указанного имущества.

11.6. Если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному или гражданскому делу либо делу об административном правонарушении, срок страховой выплаты может быть продлен до окончания указанного производства и/или вступления в силу решения суда.

11.7. Страховое возмещение выплачивается лицу, в пользу которого заключен договор страхования – Страхователю (Выгодоприобретателю). Выплата может быть произведена путем безналичного перечисления либо наличными деньгами из кассы Страховщика. В случае смерти гражданина–Страхователя (Выгодоприобретателя), не успевшего получить причитающееся страховое возмещение, выплата производится его наследникам.

По поручению Страхователя (Выгодоприобретателя) страховое возмещение может быть направлено Страховщиком на счет Страхователя (Выгодоприобретателя) в кредитном учреждении для использования этих средств в счет погашения ипотечного кредита.

11.8. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицам, ответственным за убытки, возмещенные в результате страхования (суброгация, в соответствии с положениями ст.965 ГК РФ).

11.9. Страхователь (Выгодоприобретатель) теряет право на получение страхового возмещения, если ущерб полностью возмещен лицом, ответственным за его причинение.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил лишь часть возмещения за ущерб от лиц, ответствен-

ных за его причинение, Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем).

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить Страховщика о получении таких сумм.

11.10. Страхователь обязан в течение 2-х месяцев возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или соответствующую его часть), если обнаружится обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью (или частично) лишает Страхователя права на страховое возмещение.

12. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

12.1. В соответствии со ст.961 ГК РФ несоблюдение Страхователем (Выгодоприобретателем) сроков и способа подачи заявления о страховом случае, указанных в п.9.3.3 настоящих Правил, дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, 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 выплатить страховое возмещение.

12.2. В соответствии со ст.962–965 ГК РФ Страховщик на законных основаниях освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях:

а) если Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового случая, в соответствии с п.9.3.1 настоящих Правил (Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие вышеописанного бездействия Страхователя);

б) если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя);

в) если страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

г) возникновения убытков вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

д) 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).

12.3. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения (полностью или в соответствующей части³) по следующим основаниям:

– если в случае гибели или повреждения застрахованного имущества вследствие землетрясения Страховщик документально докажет, что при проектировании и/или строительстве застрахованного объекта не были учтены сейсмологические особенности местности, в которой расположен объект;

– сообщение Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования в момент заключения договора либо об обстоятельствах и причинах заявленного события либо характере повреждений застрахованного имущества, если об этом стало известно при расследовании заявленного события;

– неисполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) своих обязанностей, указанных в п.п.9.2.4–9.2.7, 9.3 настоящих Правил;

– предъявление требования о страховой выплате по событиям, которые не являются страховыми случаями, или в отношении расходов (убытков, ущерба), не возмещаемых в соответствии с настоящими Правилами;

– получение Страхователем (Выгодоприобретателем) возмещения ущерба от лица, ответственного за его причинение. Если при этом Страхователь (Выгодоприобретатель) получил лишь часть возмещения за ущерб, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условию договора страхования, и суммой, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем). Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить Страховщика о получении таких сумм;

– наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) вступившего в законную силу решения суда о возмещении ущерба лицом, ответственным за его причинение. Если Страхователю (Выгодоприобретателю) по решению суда причитается лишь часть возмещения за ущерб, причиненный лицом, ответственным за его причинение, Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования, и суммой, причитающейся Страхователю (Выгодоприобретателю) по решению суда. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить Страховщика о наличии вступившего в законную силу решения суда о возмещении ущерба лицом, ответственным за его причинение.

13. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

13.1. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь–физическое лицо подтверждает свое согласие на обработку (включая все действия, перечисленные в ст.3 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных») своих персональных данных, включая данные, указанные в за-

³ в той части, в которой нижеуказанные события или обстоятельства влияют на обязанность Страховщика произвести страховую выплату и/или на ее размер

явлении на страхование, договоре (полисе) страхования и иных документах, представленных при заключении договора (полиса) страхования, в целях надлежащего исполнения договора страхования и организации оказания страховых услуг, включая урегулирование убытков и осуществление страховых выплат.

Согласие на обработку персональных данных с использованием средств автоматизации и без использования таких средств действительно в течение срока действия договора (полиса) страхования и в течение 5 (Пяти) лет после окончания действия договора (полиса) страхования.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано посредством направления соответствующего письменного уведомления в адрес Страховщика.

13.2. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах Страховщика, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком, путем прямых контактов с помощью средств связи.

14. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

14.1. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, исключении, дополнении отдельных положений настоящих Правил. Согласованные положения договора страхования имеют преимущественное значение по сравнению с положениями настоящих Правил.

14.2. По соглашению сторон в договор страхования (полис) могут быть внесены изменения и дополнения, не противоречащие законодательству Российской Федерации. Оформление согласованных сторонами изменений производится путем подписания уполномоченными лицами обеих сторон дополнительных соглашений к договору и, если это необходимо, уплаты дополнительной страховой премии (страховых взносов).

14.3. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров, с привлечением, при необходимости, специально созданной экспертной комиссии. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

14.4. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного законодательством РФ.

14.5. Во всем остальном, не предусмотренном настоящими Правилами, Страховщик руководствуется действующим законодательством РФ.

15. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

15.1. Введение

15.1.1. Данные Правила страхования разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации с учетом положений и требований базовых стандартов: «Базовый стандарт защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации» и «Базовый стандарт совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке», утвержденные Банком России (Протокол КФНП-24 от 9 августа 2018г), далее – именуемые Базовые стандарты.

15.1.2. Базовые стандарты обязательны к применению всеми страховыми организациями вне зависимости от их членства в саморегулируемой организации в сфере финансового рынка, объединяющих страховые организации (далее – саморегулируемая организация), и действуют в части, не противоречащей законодательству Российской Федерации и нормативным актам Банка России.

15.1.3. Страховщик должен обеспечивать соблюдение требований Базовых стандартов от третьего лица, действующего по его поручению от его имени и (или) в его интересах, в том числе на основании гражданско-правового договора и (или) доверенности.

15.1.4. Страховщик обязан соблюдать требования, определенные законодательством Российской Федерации, иными нормативно-правовыми актами и национальными стандартами при обеспечении защиты информации, полученной Страховщиком при осуществлении им страховой деятельности, включая обеспечение ее целостности, доступности и конфиденциальности, независимо от формы ее представления, а также защите персональных данных получателей страховых услуг.

15.2. Термины и определения:

15.2.1. **Страховщик** – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и (или) перестрахованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством порядке.

15.2.2. **Страхователь** – юридическое лицо или физическое лицо, заключившее со страховщиком договор страхования либо являющееся страхователем в силу закона.

15.2.3. **Получатель страховых услуг** – физическое лицо (в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя) или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением за-

включить договор страхования (потенциальный получатель страховой услуги), а также страхователь, застрахованное лицо и (или) выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

15.2.4. **Страховые услуги** – финансовые услуги страховых организаций по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования.

15.2.5. **Страховой агент** – физическое лицо, в том числе физическое лицо, зарегистрированное в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, осуществляющее деятельность на основании гражданско-правового договора от имени и за счет страховщика в соответствии с предоставленными ему полномочиями.

15.2.6. **Официальный сайт** – сайт страховой организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащий информацию о деятельности страховой организации, указанный в Едином государственном реестре субъектов страхового дела.

15.2.7. **Личный кабинет** – информационный ресурс, который размещен на официальном сайте страховой организации, позволяющий получателю страховых услуг взаимодействовать со страховой организацией.

15.2.8. **Офис** – специально оборудованное помещение, 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.

15.2.9. **Обращение (жалоба)** – направленная в страховую организацию 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.

15.3. Правила и принципы раскрытия информации получателю страховых услуг

15.3.1. Информация, подлежащая раскрытию Страховщиком (представителем страховщика) доводится до получателей страховых услуг в соответствии с принципами: на равных правах, в равном объеме для всех, в доступной форме на русском языке, без затрат или совершения дополнительных действий, не предусмотренных законодательством РФ, при этом не допускается искажение смысла информации, приводящее к двусмысленности или иным образом допускающее неоднозначное толкование свойств страховых услуг.

15.3.2. Страховщик (представитель страховщика) до заключения договора страхования обязан предоставить информацию о страховых услугах любому обратившемуся за ней лицу без исключений (либо потенциальному получателю страховых услуг для ознакомления при заключении с ним договора страхования, либо при обращении с намерением заключить договор страхования) в устной бумажной или электронной форме, в том числе посредством сети «Интернет» на сайте Страховщика.

15.3.3. При заключении договора страхования получателю страховых услуг (Страхователю) предоставляется следующая информация:

1) об основных условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

2) о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, о последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

3) о применяемых франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;

4) о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения обследования получателя страховых услуг при заключении договора страхования или осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

5) о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у страхователя или выгодоприобретателя, если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг.

6) о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

7) о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения, если это предусмотрено Правилами страхования, в соответствии с действующим законодательством;

8) о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

9) о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества.

15.3.4. Основными принципами предоставления информации рекламного характера о деятельности страховой организации являются законность, добросовестность, достоверность и полнота сообщаемых сведений.

15.3.5. Информация рекламного характера не должна содержать каких-либо текстовых, звуковых или визуальных обращений или заявлений, которые прямо или косвенно, посредством замалчивания, двусмысленности или преувеличения, могут ввести получателя страховых услуг в заблуждение, в частности, в отношении условий страховых услуг, которые могут повлиять на выбор получателя страховых услуг.

15.4. Общий порядок при взаимодействии с получателями страховых услуг

15.4.1. Получатель страховых услуг должен быть проинформирован о способах и порядке подачи в страховую организацию письменного или устного заявления о заключении договора страхования, или об ином порядке заключения договора страхования, расторжения договора, или отказа Страхователя от договора страхования.

15.4.2. Страховщик не может ставить заключение договора страхования по одному виду страхования в зависимость от наличия (заключения) договора по другому виду страхования, а также от наличия (заключения) договоров оказания иных видов финансовых услуг, за исключением договоров комбинированного страхования.

Не является нарушением предложение страховых продуктов, которые предполагают наличие у получателя страховых услуг других договоров страхования или договоров оказания финансовых услуг (например, страхования рисков заемщиков кредита при наличии кредитного договора).

15.4.3. В случае расторжения договора страхования или отказа страхователя от договора добровольного страхования Страховщик обязан принять заявление страхователя о возврате уплаченной страховой премии части страховой премии.

Страховщик обязан обеспечить прием заявления в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном страховой организацией офисе, либо посредством почтовой связи, через личный кабинет (при наличии), а также, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению Страховщика.

15.4.4. По запросу, позволяющему идентифицировать получателя страховых услуг, Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный страховой организацией расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

15.4.5. Страховщик при заключении договора страхования обязан предоставить получателю страховых услуг правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования.

15.4.6. 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.

15.4.7. Осуществление действий, указанных в пунктах 15.3.3, 15.4.5 и 15.4.6 фиксироваться любым из следующих способов:

- 1) подписью получателя страховых услуг;
- 2) проставлением получателем страховых услуг специальных отметок (подтверждений) в электронной форме в личном кабинете (при его наличии);
- 3) аудио- и (или) видеозаписью, осуществляемой страховой организацией с согласия получателя страховых услуг в офисе или ином месте совершения действий, связанных с осуществлением страховой деятельности;
- 4) иным способом, предусмотренным законом или согласованным с получателем страховых услуг.

15.4.8. Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования застрахованного лица (выгодоприобретателя), в договоре страхования должен быть четко определен идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо (собственник строения, пассажир определенного транспортного средства, участник мероприятия, владелец билета, работник предприятия согласно штатному расписанию и т.п.), а также предусмотрена обязательная идентификация застрахованного лица (выгодоприобретателя) при урегулировании убытка.

15.5. Полномочия и условия совершения операций, связанных с заключением, расторжением и исполнением договора страхования

15.5.1. Для заключения от имени Страховщика договора страхования работник страховщика, страховой агент (страховой брокер) должны иметь необходимые полномочия.

Для выполнения иных действий по оформлению договора страхования работнику страховщика доверенность не требуется.

15.5.2. При подписании договора страхования работником страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

При заключении договора страхования по требованию Страхователя доверенность на подписание договора страхования должна быть представлена Страховщиком Страхователю в форме надлежаще заверенной копии.

15.5.3. Страховой агент (страховой брокер), представляя Страховщика в отношениях со Страхователем при заключении договора страхования, действует от имени Страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями.

Такие полномочия определяются и подтверждаются заключенным со страховщиком гражданско-правовым договором (договор поручения, договор агентирования, договор об оказании услуг страхового брокера) и (или) доверенностью на заключение договоров страхования.

15.5.4. В договоре страхования должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником страховщика) лица, подписывающего от имени страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица.

15.5.5. Договор страхования может быть заключен на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя.

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 следующих требований:

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

15.5.6. В случае заполнения заявления в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

15.5.7. Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

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

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

15.5.10. Страховщик обеспечивает соблюдение требований к идентификации получателей страховых услуг их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.

15.5.11. На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (выгодоприобретателя, страхователя, застрахованного лица, или их представителей), а также получателя страховой выплаты.

15.6. Порядок и условия взаимодействия при урегулировании требований о страховой выплате

15.6.1. Страховщик при заключении договора страхования 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, а также своевременно информирует получателей страховых услуг об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно получателя страховых услуг при его обращении.

15.6.2. 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 страховым случаем и определения размера страховой выплаты.

2) о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения.

15.6.3. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

15.6.4. В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

15.6.5. В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом

оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинается течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

15.6.6. Срок уведомления физических лиц - получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

15.6.7. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 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», страховая организация после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

1) страховую сумму (ее часть) по личному страхованию, за исключением медицинского страхования, подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

2) порядок расчета страховой выплаты;

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

15.6.8. В случае наличия в договоре и (или) правилах страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества страховая организация предоставляет получателю страховых услуг по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

15.6.9. По письменному запросу получателя страховых услуг страховая организация в срок, не превышающий тридцати дней, обязана предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых страховой организацией 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.

15.6.10. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) страховая организация в течение 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..

15.6.11. Страховая организация по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий 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.

15.7. Порядок рассмотрения обращений получателей страховых услуг

15.7.1. Подлежат обязательному рассмотрению Страховщиком обращения получателя страховых услуг или его представителя, в том числе переадресованные из органов государственной власти, органов местного самоуправления и иных организаций, а также запросы и обращения, поступившие в рамках обязательного взаимодействия с финансовым уполномоченным (согласно ст. 28 федерального закона от 04.06.2019 №123-ФЗ).

15.7.2. Поступившее обращение подлежит обязательной регистрации в течение трех рабочих дней, при этом . Страховщик информирует получателя страховых услуг о получении его обращения (при поступлении обращения в бумажной форме такое информирование осуществляется по запросу получателя страховых услуг).

15.7.3. Предельный срок рассмотрения обращения составляет тридцать дней с момента регистрации обращения, за исключением случаев, когда для ответа на обращение необходимо проведение проверки (экспертизы) и (или) получения документов от других организаций, о чем получатель страховых услуг должен быть письменно уведомлен страховой организацией в установленный для рассмотрения обращений срок.

15.7.4. Итогом рассмотрения обращения является направление мотивированного ответа получателю страховых услуг или принятие решения об оставлении обращения без ответа в случаях, предусмотренных пунктом 15.7.5.

Ответ на обращение подписывается руководителем страховой организации или иным уполномоченным лицом и подлежит обязательной регистрации.

15.7.5. Ответ на обращение не дается в следующих случаях:

- 1) в обращении недостаточно данных для определения получателя страховых услуг;
- 2) текст обращения не поддается прочтению;
- 3) в обращении содержатся только те вопросы, на которые получателю страховых услуг ранее давался ответ по существу, и при этом в обращении не приводятся новые доводы;
- 4) в обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы имуществу страховой организации, имуществу, жизни и (или) здоровью работников страховой организации, а также членов их семей;
- 5) обращение является рекламой и (или) обладает признаками массовой (спам-) рассылки;
- 6) из обращения прямо следует, что оно не требует ответа.

15.7.6. Страховщик обязан ежегодно представлять в саморегулируемую организацию отчет об обращениях получателей страховых услуг за календарный год в порядке, установленном внутренним документом саморегулируемой организации.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ БАЗОВЫХ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ

1. Базовые страховые тарифы (на годовой срок страхования, в процентах от страховой суммы):

Страховые риски	Базовый страховой тариф
Пожар, удар молнии, взрыв	0,2%
Залив	0,1%
Повреждение	0,05%
Противоправные действия третьих лиц	0,1%
ВСЕ РИСКИ (исключая «Терроризм»)	0,3%
Терроризм	0,1%

2. Порядок применения к базовым страховым тарифам поправочных коэффициентов

При расчете страхового тарифа по договору страхования в каждом конкретном случае Страховщик вправе применять к вышеуказанным базовым страховым тарифам следующие поправочные коэффициенты:

2.1. Поправочные коэффициенты, в зависимости от типа недвижимого имущества и застрахованных элементов недвижимого имущества:

Тип недвижимого имущества	Застрахованные элементы недвижимого имущества		
	Земельные участки	Конструктивные элементы недвижимого имущества	Конструктивные элементы недвижимого имущества, включая наружную и внутреннюю отделку, стационарное инженерное оборудование
Земельные участки, за исключением земель, находящихся в государственной или муниципальной собственности	0,3 – 0,5	—	—
Предприятия, а также здания, сооружения и иное недвижимое имущество, используемое в предпринимательской деятельности	—	0,3 – 0,6	0,8 – 1,1
Жилые дома, квартиры и части жилых домов и квартир, состоящие из одной или нескольких изолированных комнат	—	0,4 – 0,7	0,9 – 1,2
Дачи, садовые дома, гаражи и другие строения потребительского назначения	—	0,5 – 1,2	1,4 – 2,0
Объекты незавершенного строительства	—	0,6 – 0,9	1,1 – 1,4
Иные объекты, относимые к недвижимому имуществу в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, права на которые зарегистрированы в порядке, установленном для государственной регистрации прав на недвижимое имущество	—	0,5 – 0,9	1,0 – 1,5

2.2. Поправочные коэффициенты, учитывающие безубыточность прохождения предшествующих договоров страхования (полисов) (определяются в пределах от 0,7 до 1,0 включительно – в зависимости от количества лет отсутствия убытков по перезаключаемым (продленным) договорам страхования).

2.3. Поправочные коэффициенты, учитывающие применение франшизы (в зависимости от вида и размера франшизы):

Тип франшизы	Нет	2% от страховой суммы	3% от страховой суммы	4% от страховой суммы	5% от страховой суммы	10% от страховой суммы
Безусловная (вычитаемая) франшиза	1	0,75	0,7	0,65	0,6	0,5
Условная (невывчитаемая) франшиза	1	0,9	0,85	0,8	0,75	0,6

2.4. По договорам страхования, заключенным на срок страхования менее 1 года, страховой тариф по общему правилу исчисляется Страховщиком путем умножения годового страхового тарифа на поправочный коэффициент в зависимости от срока страхования в соответствии с нижеприведенной таблицей:

Срок страхования (полных месяцев)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Коэффициент (Кк)	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,75	0,8	0,85	0,9	0,95	1

2.5. При страховании имущества на срок более одного года тарифная ставка (**Т**) определяется по формуле:

$$T = T_p (1 + (m / 12 - 1) K_k)$$

где:

Т – тарифная ставка при страховании на срок более 1-го года, (%);

Т_р – размер годовой тарифной ставки, (%);

м – срок действия договора страхования (в месяцах), причем неполный месяц принимается за полный;

К_к – коэффициент, применяющийся при страховании на срок более одного года (определяется в пределах от 0,85 до 1,0 включительно).

2.6. Страховщик вправе применить коэффициент андеррайтера, учитывающий основания, влияющие на степень страхового риска, а так же индивидуальные условия договора страхования, не учтенные вышеуказанными поправочными коэффициентами, в размере от 0,3 до 3,0.