



**УТВЕРЖДЕНО**

Приказом Генерального Директора  
Акционерного общества  
страховая компания «Астро-Волга»  
от 23.03.2022г. Приказ №0323/А-1

Приложение №1 к Приказу №0323/А-1 от 23.03.2022г.  
Я.В. Остудин



**ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ  
СРЕДСТВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТА И ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
ВЛАДЕЛЬЦЕВ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ  
(№6500/003)<sup>1</sup>**

**СОДЕРЖАНИЕ:**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
  2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
  3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ
  4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ
  5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ
  6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ
  7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
  8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
  9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА
  10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
  11. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ  
СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
  12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
  13. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
  14. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ) НА  
ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ)
  15. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ
  16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ
  17. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ
- ПРИЛОЖЕНИЯ:**

<sup>1</sup> Указанный номер 6500 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. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством и Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», нормативными правовыми актами в сфере страховой деятельности и настоящими Правилами комплексного страхования средств наземного транспорта и ответственности владельцев автотранспортных средств (далее - Правила) Страховщик заключает со страхователями договоры страхования (страховые полисы) транспортного средства, установленного на нем дополнительного оборудования, гражданской ответственности владельца автотранспортного средства, от несчастного случая с водителем и пассажирами в транспортном средстве.

1.2. Настоящие Правила являются неотъемлемой частью договора страхования (страхового полиса). При заключении договора страхования (страхового полиса) стороны могут договориться о внесении не противоречащих законодательству Российской Федерации изменений и дополнений в отдельные положения настоящих Правил. При этом положения договора страхования (страхового полиса) имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указано на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования или приложены к нему.

### 1.3. Субъекты страхования:

**Страховщик** - Акционерное общество «Страховая компания «Астро-Волга», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с выданной органом страхового надзора лицензией (лицензия СИ №2619 бессрочная выдана Банком России).

**Страхователь** - юридическое лицо, дееспособное физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, заключившее со Страховщиком на основании настоящих Правил договор страхования в отношении транспортного средства (ТС), которым он владеет на основании, предусмотренном в законе, ином правовом акте или договоре.

Если Страхователь не указан в договоре страхования в числе лиц, допущенных к управлению ТС, и/или не соответствует критериям их определения, то в этом случае Страхователь не является лицом, допущенным к управлению ТС, для договоров страхования, предусматривающих допуск к управлению ТС ограниченного числа водителей.

**Выгодоприобретатель** - юридическое лицо, дееспособное физическое лицо, в том числе зарегистрированное в установленном законом порядке в качестве индивидуального предпринимателя, в пользу которого заключен договор страхования (страховой полис) и имеющее на законных основаниях право получения страховой выплаты:

- в части страхования имущества - лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре имущественный интерес в сохранении застрахованного имущества;

- в части страхования от несчастного случая - Застрахованное лицо, находившееся в застрахованном транспортном средстве и пострадавшее в результате страхового случая (в случае смерти Застрахованного лица выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица);

- в части страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств - потерпевшее лицо.

**Застрахованное лицо** — водитель застрахованного ТС, пассажир застрахованного ТС;

**лицо, риск ответственности которого застрахован**, - собственник застрахованного ТС или лицо, допущенное к управлению застрахованного ТС, которое должно быть названо в договоре страхования (страховом полисе). Если это лицо в договоре страхования (страховом полисе) не названо, считается застрахованным риск гражданской ответственности самого Страхователя.

1.4. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено настоящими Правилами и не может быть определено исходя из законодательства и нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычном логическом значении.

В целях настоящих Правил используются следующие наименования и понятия:

**транспортное средство (ТС)** – устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем, подлежащее регистрации на территории Российской Федерации в установленном порядке. Транспортным средством также является прицеп (полуприцеп, прицеп-ропуск и т.п.), не оборудованный двигателем и предназначенный для движения в составе с механическим транспортным средством;

**застрахованное ТС** - транспортное средство, указанное в договоре страхования (страховом полисе), приложениях к нему;

**территория страхования** - территория, в пределах которой объекты страхования, указанные в договоре страхования (страховом полисе), считаются застрахованными от предусмотренных договором страхования (страховым полисом) страховых рисков, при этом события, хотя и предусмотренные договором страхования (страховым полисом), но произошедшие за пределами территории страхования, не являются страховым случаем;

**использование застрахованного ТС** - эксплуатация ТС, связанная с его участием в движении в пределах дорог (участие в дорожном движении), кроме железных дорог, а также на прилегающих к ним и предназначенных для движения ТС территориях (дворы, жилые массивы, стоянки ТС, заправочные станции и другие территории). Эксплуатация дополнительного оборудования, установленного на ТС, но непосредственно не связанного с

участием ТС в дорожном движении, не является использованием ТС;

**эксплуатация ТС** - непосредственное управление водителем застрахованным ТС, а также обслуживание ТС во время поездки;

**начало эксплуатации ТС** - дата продажи ТС первому собственнику, зарегистрировавшему ТС в органах Государственной инспекции по безопасности дорожного движения (ГИБДД), согласно паспорту транспортного средства (далее - ПТС) или иному документу, выданному в установленных законодательством Российской Федерации случаях. Если ПТС или иной документ, выданный в установленных законодательством Российской Федерации случаях, является дубликатом либо ТС ввезено на территорию Российской Федерации в поддержанном состоянии, то датой начала эксплуатации ТС признается первое января года выпуска ТС;

**дополнительное оборудование (ДО)** – приобретенные отдельно механизмы, установки, приспособления, приборы, иное оборудование, снаряжение, принадлежности, автомобильная теле- радиоаппаратура, диски, колпаки, запасные колеса, тенты автомобилей (прицепов, полуприцепов), стационарно установленные на ТС, отделка салона, шины и/или диски, люк, не входящие в комплект поставки ТС в соответствии с документацией завода-изготовителя, для монтажа/демонтажа которых требуется специальная оснастка или инструмент, имеющие ценообразующие документы, по которым определяется состав дополнительного оборудования, стоимость и дата его приобретения, стоимость его установки/монтажа.

Не относится к дополнительному оборудованию по настоящим Правилам такое легко-съемное оборудование, которое устанавливается и демонтируется без применения инструментов, в том числе:

- антирадары, радиотелефоны, навигаторы, видеорегистраторы;
- съемное теле-, аудио-, видео-, иное оборудование, которое устанавливается и демонтируется без применения инструментов,

а также:

- аэрография и эксклюзивная окраска кузова ТС;
- тонировка стекол, установленная не заводом-производителем ТС;

**владелец застрахованного ТС** - собственник ТС, а также лицо, владеющее транспортным средством на праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо ином законном основании. Не является владельцем ТС лицо, управляющее ТС в силу исполнения своих служебных или трудовых обязанностей, в том числе на основании трудового или гражданско-правового договора с собственником или иным владельцем ТС;

**водитель застрахованного ТС** - дееспособное физическое лицо, управляющее ТС на законных основаниях, имеющее водительское удостоверение установленного образца на право управления ТС соответствующей категории и указанное в договоре страхования в качестве лица, допущенного к управлению ТС;

**лицо, допущенное к управлению ТС**, - собственник ТС или лицо, владеющее ТС на праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании, указанные в договоре страхования (страховом полисе) как лица, допущенные к управлению ТС;

**пассажир застрахованного ТС (пассажир)** – физическое лицо, не являющееся водителем застрахованного ТС и находящееся в салоне застрахованного ТС в период его эксплуатации;

**дорожно-транспортное происшествие (ДТП)** - событие, возникшее в процессе движения застрахованного ТС по дороге и с его участием (наезд, опрокидывание, столкновение, повреждение, за исключением случаев перемещения (транспортировки) ТС любым видом транспорта методом частичной или полной погрузки), при котором погибли или были ранены люди, повреждены транспортные средства (в том числе повреждены другим механическим транспортным средством на стоянке либо при самопроизвольном движении ТС), подтвержденное документами уполномоченных органов, или оформленное без участия уполномоченных на то сотрудников полиции как ДТП в соответствии с требованиями ст.11.1 Закона об ОСАГО;

**Закон об ОСАГО** - Федеральный закон от 25.04.2002г. №40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»;

**независимая экспертиза (экспертиза)** - исследование, проводимое независимой экспертной организацией в целях выяснения обстоятельств причинения вреда и определения размера ущерба, подлежащего возмещению в связи с повреждением/уничтожением застрахованного ТС;

**станция технического обслуживания (СТО)** - специализированная организация, предоставляющая услуги по плановому техническому обслуживанию ТС, их текущему и капитальному ремонту, устранению поломок, установке дополнительного оборудования (тюнингу), восстановительному (кузовному) ремонту ТС;

**направление на ремонт** – договоренность Страховщика об организации восстановительного ремонта застрахованного ТС/ДО;

**полная гибель** – фактическая (конструктивная) гибель застрахованного ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования или возникновение таких повреждений, при котором стоимость восстановительного ремонта в соответствии с заключением независимой экспертизы равна или превышает 70 (семьдесят) процентов от страховой стоимости застрахованного ТС и/или дополнительного оборудования.

**элемент остекления ТС** - лобовое, заднее или боковое стекло ТС или стекло двери ТС, за исключением стеклянной крыши и стеклянного люка ТС, а также за исключением тонировки стекла, не входящей в заводскую (штатную) комплектацию ТС;

**несчастный случай** - внезапное кратковременное событие, произошедшее помимо воли Застрахованного лица и приведшее к телесным повреждениям, нарушениям функций организма Застрахованного лица или его смерти в результате дорожно-транспортного происшествия;

**опасное природное явление** - гидрометеорологическое (гелиогеофизическое) явление, которое по своему значению, интенсивности, продолжительности или времени возникновения представляет угрозу безопасности людей, может нанести значительный материальный ущерб.

Критические значения гидрометеорологических величин должно быть нехарактерным (редким) для данной территории или времени года, а климатическая повторяемость не должна превышать 10%, в том числе:

по гидрологическим явлениям:

половодье - ежегодный подъем уровня воды в реках, вызываемый таянием снега и льда, до отметок обеспеченностью наивысших уровней менее 10%;

паводок - быстрый подъем уровня воды, возникающий нерегулярно от сильных дождей и кратковременного снеготаяния до отметок обеспеченностью наивысших уровней менее 10%;

сель - паводок на горных реках с очень большим (до 75%) содержанием минеральных частиц и обломков горных пород).

по метеорологическим явлениям:

сильный ветер (в т.ч. шквал) - скорость ветра (включая порывы) не менее 25 м/с, на побережьях - не менее 35 м/с;

смерч - сильный вихрь в виде столба или воронки, направленный от облака к поверхности земли (воды);

очень сильный дождь (мокрый снег, дождь со снегом) – количество осадков не менее 50 мм за период не более 12 часов;

сильный ливень (очень сильный ливневый дождь) – количество осадков не менее 30 мм за период не более одного часа;

очень сильный снег - количество осадков не менее 20 мм за период не более 12 часов;

продолжительные сильные дожди- количество осадков не менее 100 мм за период более 12 часов, но менее 48 часов;

крупный град - град диаметром не менее 20 мм;

сильная метель - общая или низовая метель при средней скорости ветра не менее 15 м/с и видимости менее 500 м;

сильный туман - видимость при тумане не более 50 м;

чрезвычайная пожарная ситуация - показатель пожарной опасности относится к пятому классу опасности;

сход снежных лавин - сход крупных лавин, создающий опасность населенным пунктам;

**потерпевшее лицо** - третье лицо, жизни, здоровью и/или имуществу которого причинен вред, в результате использования застрахованного ТС лицом, риск ответственности которого застрахован.

**третьи лица** - любые лица, за исключением:

- Страхователя, Выгодоприобретателя, водителя застрахованного ТС, членов их семей (лиц, проживающих совместно со Страхователем, Выгодоприобретателем, водителем застрахованного ТС, их родственников и лиц, находящихся на иждивении Страхователя, Выгодоприобретателя, водителя застрахованного ТС);

- собственника застрахованного ТС;

- работников Страхователя (Выгодоприобретателя) и лиц, выполняющих работу по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию Страхователя (Выгодоприобретателя) и под его контролем за безопасным ведением работ (оказанием услуг);

- лиц, сдающих (принимающих) застрахованное ТС по договору аренды, проката, лизинга, безвозмездного пользования;

**требования потерпевшего лица о возмещении причиненного ему вреда** - письменные требования потерпевших лиц (в том числе и в форме претензий) о возмещении причиненного им вреда в результате использования застрахованного ТС, адресованные непосредственно Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован), а также иски заявленные потерпевших лиц об удовлетворении указанных требований, поданные в суд;

**уполномоченные органы** – правоохранительные органы Российской Федерации и иностранных государств (в том числе органы Министерства внутренних дел России, органы полиции/внутренних дел иностранных государств) и иные;

**страховая программа (страховой продукт)** – разработанные Страховщиком особые условия страхования, уточняющие, изменяющие или дополняющие отдельные положения настоящих Правил, утвержденные Страховщиком.

1.5. По договору страхования (страховому полису) Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования (страховом полисе) события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю) причиненные вследствие этого события убытки (произвести страховую выплату) в пределах определенной договором страхования (страховым полисом) страховой суммы (лимитов выплаты, если лимиты установлены в договоре страхования).

1.6. Страховщик на основании настоящих Правил осуществляет добровольное страхование, относящееся согласно принятой в законодательстве классификации к следующим видам страхования:

1.6.1. страхование средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта) - в части страхования имущества (пункт 2.1.1 настоящих Правил);

1.6.2. страхование от несчастных случаев и болезней - в части страхования водителя застрахованного ТС и/или пассажиров застрахованного ТС от несчастного случая (пункт 2.1.2 настоящих Правил);

1.6.3. страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств - в соответствии с пунктом 2.1.3 настоящих Правил.

1.7. При заключении договора страхования (страхового полиса) на условиях настоящих Правил, эти условия становятся неотъемлемой частью договора страхования (страхового полиса) и обязательными для Страхователя и Страховщика.

1.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и его имущественном положении.

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

1.9. Страховщик на основании настоящих Правил вправе формировать условия страхования по отдельному договору страхования (страховому полису) или группе договоров страхования (страховых полисов), с использованием отдельных условий страхования, закрепленных в настоящих Правилах, а также принимать и применять страховые продукты и страховые программы. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования (страховым продуктам), заключенным на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации.

Если в договоре страхования прямо указано на применение условий страховой программы (страхового продукта), ее условиям придается приоритетное значение по сравнению с условиями Правил страхования.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован), связанные:

2.1.1. с риском утраты (гибели), хищения или повреждения застрахованного имущества - ТС и/или ДО, установленного на застрахованном транспортном средстве, в результате событий, указанных в п.п. 3.2.1 - 3.2.8 настоящих Правил;

Страхование ТС, относящихся к категории «иная специализированная техника» (п.п. е) п. 2.2.1) и установленного на них ДО осуществляется в соответствии с Приложением А по страхованию специализированной техники к настоящим Правилам.

2.1.2. с причинением вреда здоровью водителя застрахованного ТС и/или пассажиров застрахованного ТС, постоянной или временной утратой ими трудоспособности, (в том числе установлением группы инвалидности), а также их смертью в результате событий, указанных в п.п. 3.2.10 настоящих Правил;

2.1.3. с обязанностью владельца застрахованного ТС в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу граждан (физических лиц), имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации при использовании застрахованного ТС в результате события, указанного в п.п. 3.2.9. настоящих Правил, исключая:

- ответственность перед водителем застрахованного ТС;
- ответственность водителя застрахованного ТС за причинение ущерба управляемому им ТС и/или прицепу к нему перевозимому в них грузу, установленному на нем/них оборудованию, иному имуществу;
- ответственность за причиненный вред имуществу, принадлежащему лицу, риск ответственности которого застрахован;

2.1.4. риском возникновения непредвиденных расходов владельца транспортного средства при использовании (эксплуатации) застрахованного по договору страхования ТС (*финансовыми рисками*).

Страхование финансовых рисков, связанных с эксплуатацией средств наземного транспорта осуществляется в соответствии с Дополнительными условиями Б по страхованию финансовых рисков, связанных с эксплуатацией средств наземного транспорта (Приложение Б к настоящим Правилам страхования).

2.2. По настоящим Правилам на страхование принимаются:

2.2.1. **транспортное средство:**

- а) автомобили: легковые, грузовые, грузопассажирские, фургоны;
- б) автобусы, троллейбусы и другие пассажирские ТС;
- в) прицепы и полуприцепы;
- г) мотоциклы, мотороллеры, мотоколяски, мопеды всех моделей, мотовездеходы, снегоходы;
- д) специализированная техника: колесные трактора, мотоблоки и мини-тракторы, сельскохозяйственная техника, лесохозяйственная техника, дорожная техника, строительная техника, самостоятельно передвигающаяся по дорогам общего пользования, и иные самоходные машины;
- е) иная специализированная техника: любые безрельсовые наземные специальные транспортные средства, самоходные и несамоходные машины на любом типе движителя (включая колёсные, гусеничные, роторно-шнековые и т.п.) и установленное на них навесное оборудование (при условии, что такое навесное оборудование невозможно эксплуатировать отдельно от спецтехники, на которой оно установлено), имеющие номерные агрегаты.

Иная специализированная техника (подпункт «е» пункта 2.2.1) принимается на страхование на особых условиях,

изложенных в Приложении А к настоящим Правилам.

В соответствии с настоящими Правилами на страхование принимается транспортное средство, прошедшее таможенное оформление и приобретенное в установленном законом Российской Федерации порядке, в том числе, ввезенное на территорию Российской Федерации из-за границы, которое не состоит на учете в информационных базах данных уполномоченных государственных органов Российской Федерации и/или Интерпола как ранее похищенное, находящееся в технически исправном состоянии, зарегистрированное или подлежащее регистрации в органах ГИБДД или других государственных органах, осуществляющих их регистрацию, в том числе как временно ввезенное ТС.

Ответственность за сообщение и обязанность по предоставлению указанных данных, характеризующих ТС, несет Страхователь.

В соответствии с настоящими Правилами на страхование не принимаются поврежденные или отсутствующие по любой причине элементы ТС: узлы, агрегаты, детали, повреждение или отсутствие которых зафиксировано Страховщиком (его уполномоченным представителем) в Акте осмотра ТС.

Устранение зафиксированных в Акте осмотра ТС повреждений или восстановление отсутствующих элементов Страхователь производит за свой счет. После устранения повреждений или восстановления отсутствующих элементов Страхователь предоставляет ТС Страховщику для повторного осмотра и принятия на страхование.

#### 2.2.2. **дополнительное оборудование**, установленное на застрахованное ТС.

В соответствии с настоящими Правилами принимается на страхование ДО только при условии его признания дополнительным оборудованием по соглашению Страхователя со Страховщиком и страхования одновременно с ТС, на котором оно установлено. ДО считается застрахованным на случай наступления тех же событий и по тем же страховым рискам, что и ТС, на котором ДО установлено. Не подлежит страхованию ДО отдельно от ТС, на котором оно установлено.

### 3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай наступления которого проводится страхование.

3.2. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования (страховым полисом), с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу, потерпевшим лицам) и произошедшее в период действия договора страхования (страхового полиса).

По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, страховыми случаями признаются следующие события (страховые риски):

3.2.1. **«Ущерб»** – риск повреждения или уничтожения застрахованного ТС, его отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов, иного оборудования, входящего в комплект поставки ТС в соответствии с документацией и установленного заводом-изготовителем, в результате событий:

а) «ДТП» - в соответствии с понятием, определенном в п. 1.4 настоящих Правил;

б) пожара или взрыва – неконтролируемого горения или взрыва, возникших вследствие внешнего воздействия по отношению к застрахованному ТС, за исключением события, указанного в п.п.4.1.11 настоящих Правил;

в) опасных природных явлений – внешнего воздействия на застрахованное ТС гидрометеорологических (гелиогеофизических) явлений, которые по своему значению, интенсивности, продолжительности или времени возникновения могут нанести ущерб ТС, за исключением события, указанного в п.п.4.1.6 настоящих Правил;

г) повреждения отскочившим или упавшим предметом – внешнего воздействия на застрахованное ТС постороннего предмета, в т.ч. снега, льда, выброс гравия из-под колес транспорта, камней и других твердых фракций, наезд на внезапно появившееся препятствие (упавший груз, отделившееся колесо и пр.);

д) воздействий животных – повреждения внешних (наружных) частей застрахованного ТС в результате внешнего воздействия животных;

е) противоправных действий третьих лиц - совершения или попытки совершения противоправных действий третьими лицами, ответственность за которые установлена Уголовным кодексом Российской Федерации (УК РФ) или Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях (КоАП РФ), в отношении застрахованного ТС и/или дополнительного оборудования (в том числе, хищение отдельных деталей, узлов, агрегатов ТС).

Под противоправными действиями третьих лиц в целях настоящего подпункта настоящих Правил понимаются действия третьих лиц, которые квалифицированы правоохранительными органами как противоправные и повлекшие ущерб застрахованному имуществу.

Страховой программой (страховым продуктом) может быть предусмотрен риск «Ущерб» в результате ограниченного количества событий из числа приведенных в настоящем пункте.

3.2.2. **«Ущерб в результате ДТП»** – риск повреждения или уничтожения застрахованного ТС, его отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов, иного оборудования, входящего в комплект поставки ТС в соответствии с документацией и установленного заводом-изготовителем, в результате ДТП в соответствии с понятием, определенном в п. 1.4 настоящих Правил;

3.2.3. **«Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц»** - риск повреждения или уничтожения застрахованного ТС, его отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов, иного оборудования, входящего в комплект поставки ТС в соответствии с документацией и установленного заводом-изготовителем, в результате ДТП в

соответствии с понятием, определенном в п. 1.4 Правил и при наличии установленных третьих лиц, ответственных за причинение ущерба застрахованному ТС (кроме лиц, являющихся Страхователем, Выгодоприобретателем, или управлявшего застрахованным ТС во время ДТП).

При страховании по риску «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц» не является страховым случаем:

а) ущерб, причиненный в результате ДТП застрахованному ТС, при наличии установленной вины в ущербе лица, являющегося Страхователем (Выгодоприобретателем), или лица, управлявшего застрахованным ТС во время ДТП;

б) ущерб, причиненный в результате ДТП застрахованному ТС, при отсутствии установленных лиц, ответственных за причинение ущерба застрахованному ТС.

3.2.4. «**Хищение (угон) ТС**» - риск утраты застрахованного ТС в результате событий:

а) кражи – тайного хищения застрахованного ТС (ст. 158 УК РФ);

б) грабежа – открытого хищения застрахованного ТС (ст.161 УК РФ);

в) разбоя – нападения с целью хищения застрахованного ТС, совершенное с применением насилия, опасного для жизни или здоровья, либо с применением такого насилия (ст.162 УК РФ);

г) неправомерного завладения застрахованным ТС без цели хищения (угона) (ст.166 УК РФ).

3.2.5. «**Полное Автокаско**» - совокупность рисков «Ущерб» (п. 3.2.1 настоящих Правил) и «Хищение (угон) ТС» (п. 3.2.4. настоящих Правил).

3.2.6. «**Автोकаско Лайт**» – совокупность рисков «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц» (п. 3.2.3. настоящих Правил) и риска «Хищение (угон) ТС» (п. 3.2.4 настоящих Правил).

3.2.7. «**Автोकаско Лайт Плюс**» – совокупность рисков «Ущерб в результате ДТП» (п. 3.2.2 настоящих Правил) и риска «Хищение (угон) ТС» (п. 3.2.4 настоящих Правил);

3.2.8. «**Дополнительное оборудование**» - риск повреждения, утраты (гибели) установленного на застрахованном ТС дополнительного оборудования в результате событий, указанных в п.п.3.2.1. - 3.2.7. настоящих Правил.

Заключение договоров страхования (страховых полисов) по риску «Дополнительное оборудование» возможно только одновременно со страхованием ТС, если иное не указано в программе страхования (при наличии).

В случае если застрахованное ТС не застраховано по риску «Ущерб» («Ущерб в результате ДТП», «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц»), то по риску «Дополнительное оборудование» события, перечисленные в п. 3.2.1. настоящих Правил страхования, не являются страховыми рисками.

В случае если застрахованное ТС не застраховано по риску «Хищение (угон) ТС», то по риску «Дополнительное оборудование» события, перечисленные в п. 3.2.4. настоящих Правил страхования, не являются страховыми рисками.

3.2.9. «**Гражданская ответственность**» - возникновение гражданской ответственности собственника застрахованного ТС или лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС, перед потерпевшими лицами за нанесенный им физический или имущественный вред, возникший вследствие случайного события, а именно: ДТП при использовании застрахованного ТС лицом, риск ответственности которого застрахован.

По договору страхования (страховому полису), заключенному со Страхователем - физическим лицом, застрахованным считается риск наступления ответственности самого Страхователя или лица, использующего застрахованное ТС на законном основании и прямо указанного в договоре страхования (страховом полисе) как лицо, допущенное к управлению застрахованного ТС.

По договору страхования (страховому полису), заключенному со Страхователем - юридическим лицом, застрахованным считается риск наступления ответственности самого Страхователя при использовании застрахованного ТС водителями, указанными в договоре страхования (страховом полисе) как лица, допущенные к управлению застрахованного ТС, а также водителями, которые являются допущенными к управлению застрахованным ТС работниками Страхователя.

При передаче застрахованного ТС во временное владение и/или пользование третьим лицам, застрахованным считается риск наступления гражданской ответственности указанных в договоре страхования (страховом полисе) лиц, риск ответственности которых застрахован.

В соответствии с настоящими Правилами действие страхования по риску «Гражданская ответственность» распространяется только на случаи недостаточности страховых выплат по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств для возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших лиц.

3.2.10. «**Несчастный случай**» - риск внезапного физического воздействия на организм Застрахованного лица различных внешних факторов (механических, термических, химических), возникших в результате ДТП, произошедших в период действия договора страхования (страхового полиса) помимо воли Застрахованного лица, приведших к телесным повреждениям, нарушениям физиологических функций организма, постоянной или временной утрате трудоспособности Застрахованного лица (в том числе установлению группы инвалидности), или к его смерти, при условии, что Застрахованное лицо находилось в момент возникновения такого внезапного физического воздействия в застрахованном ТС.

3.2.11. иные страховые риски в соответствии с Приложениями А и Б к настоящим Правилам страхования.

3.3. Страхование действует на территории страхования - на территории Российской Федерации, за исключением территорий вооруженных конфликтов и/или территорий, объявленных зоной чрезвычайного положения, если иное не указано в договоре страхования (страховом полисе).

#### 4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

4.1. В соответствии с настоящими Правилами следующее происшедшее событие не является страховым риском (страховым случаем):

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

4.1.2. ущерб, причиненный находившемуся в застрахованном ТС во время происшедшего события имуществу или дополнительному оборудованию, если его страхование не предусмотрено договором страхования (страховым полисом);

4.1.3. ущерб, вызванный повреждением застрахованного ТС и/или ДО вследствие коррозии и естественного износа, возникшего при эксплуатации застрахованного ТС и/или ДО, в том числе:

- а) сколы лакокрасочного покрытия без деформации на кузове застрахованного ТС;
- б) поверхностные царапины на кузове застрахованного ТС, не проходящие сквозь слой лака или краски и ликвидируемые при помощи полировки поверхности;
- в) равномерно выцветшая краска (краска, стертая в результате мойки щетками) на кузове застрахованного ТС;
- г) потертости кузова вокруг дверной ручки на кузове застрахованного ТС, ликвидируемые при помощи полировки поверхности;
- д) ржавчина, коррозия, разрушения и/или потеря своих естественных свойств материалами, которые использованы в застрахованном ТС;
- е) следы, оставшиеся после удаления наклеек;
- ж) повреждения застрахованного ТС, возникшие в связи с удалением дополнительного оснащения;
- з) следы рихтовки, правки, подгонки, ремонтной сварки элементов кузова, рамы;
- и) следы и поверхностные царапины на стойках и молдингах застрахованного ТС, не проходящие сквозь слой лака или краски и не повредившие пластик, ликвидируемые путем полировки поверхности;
- к) коррозия, разрушения и/или потери своих естественных свойств на стойках и молдингах застрахованного ТС материалами, которые использованы в застрахованного ТС;
- л) царапины на наружных стеклах, фарах, зеркалах застрахованного ТС (появившиеся в результате работы стеклоочистителей или автомойки);
- м) загрязнение салона ТС, повреждение обшивки салона вследствие эксплуатации ТС: разрывы, воздействие высоких температур, потертости;
- н) равномерное выцветание, потускнение текстиля и пластика обшивки салона ТС, износ вокруг отверстия для ключа;
- о) царапины на деталях интерьера салона ТС, не проходящие сквозь поверхностный слой, которые можно ликвидировать без замены детали.

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

4.1.5. ущерб, вызванный хищением, утратой или повреждением регистрационных знаков;

4.1.6. ущерб, вызванный поломкой, отказом, выходом из строя деталей, узлов, агрегатов, электронных устройств застрахованного ТС, вследствие попадания во внутренние полости деталей, узлов, агрегатов, электронных устройств посторонних предметов, животных, птиц, дождевой и талой воды, иных жидкостей, а также вследствие попадания жидкости или других веществ во впускной трубопровод воздухозаборника, приведшие к возникновению гидравлического удара (-ов) в цилиндре (-ах) двигателя застрахованного ТС;

4.1.7. ущерб, вызванный хищением, повреждением установленных на застрахованном ТС колес (шин, колесных дисков, колпаков колес), если это не повлекло за собой ущерба, причиненного другим элементам застрахованного ТС, за исключением ущерба, причиненного указанному имуществу, в результате противоправных действий третьих лиц, ответственность за которые предусмотрена УК РФ;

4.1.8. ущерб, вызванный хищением, утратой ключей, брелоков, чипов карт электронной активации застрахованного ТС;

4.1.9. убытки, возникшие вследствие невозврата Страхователю (Выгодоприобретателю) застрахованного ТС (для ТС, передаваемых в прокат, аренду, лизинг);

4.1.10. ущерб, вызванный хищением, повреждением запасных колес застрахованного ТС (шин, колесных дисков, колпаков колес) и/или кожуха запасного колеса, не входящих в комплект поставки застрахованного ТС в соответствии с документацией завода-изготовителя и не застрахованных как ДО на случай противоправных действий третьих лиц, ответственность за которые установлена УК РФ;

4.1.11. ущерб, вызванный пожаром или взрывом, причиной возникновения которых является техническая

- неисправность застрахованного ТС, включая, но не ограничиваясь - короткое замыкание тока в электрооборудовании застрахованного ТС, за исключением случаев, произошедших в результате ДТП;
- 4.1.12. хищение, повреждение дополнительного оборудования или любых частей застрахованного ТС, если они находились в момент события отдельно от застрахованного ТС;
- 4.1.13. ущерб, причиненный элементам (узлам, агрегатам и т.п.) застрахованного ТС, имевшим повреждения на момент заключения договора страхования (страхового полиса) и/или зафиксированный в Акте осмотра застрахованного ТС;
- 4.1.14. ущерб, причиненный застрахованному ТС, ДО, ущерб, причиненный имуществу потерпевшего лица (в случае страхования риска «Гражданская ответственность»), в результате управления застрахованным ТС лицом, находящимся в состоянии любой формы алкогольного, наркотического, токсического опьянения, под воздействием медикаментозных препаратов, противопоказанных при управлении застрахованным ТС, либо при управлении застрахованным ТС лицом, не имеющим водительского удостоверения соответствующей категории;
- 4.1.15. ущерб, вызванный повреждением, уничтожением или утратой (хищением) застрахованного ТС, установленного на нем ДО, ущерб, причиненный жизни и/или здоровью Застрахованных лиц (в случае страхования риска «Несчастный случай»), если Страхователь или иное лицо, допущенное к управлению застрахованным ТС, находилось в момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, в состоянии любой формы алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении застрахованным ТС, или отказалось пройти медицинское освидетельствование (экспертизу) в рамках действующего законодательства Российской Федерации, или оставил место ДТП в нарушение Правил дорожного движения Российской Федерации;
- 4.1.16. ущерб, причиненный застрахованному ТС при погрузке или разгрузке застрахованного ТС, а также при перевозке застрахованного ТС в качестве груза;
- 4.1.17. ущерб, причиненный застрахованному ТС при его использовании в соревнованиях, испытаниях, уличных гонках или для обучения вождению, если иное не указано в договоре страхования;
- 4.1.18. ущерб, причиненный застрахованному ТС при движении застрахованным ТС без водителя;
- 4.1.19. ущерб, причиненный застрахованному ТС при использовании источников открытого огня для прогрева двигателя;
- 4.1.20. ущерб, причиненный застрахованному ТС во время ремонта застрахованного ТС (в частности, но не ограничиваясь — подъем застрахованного ТС на домкрате, замена колеса, монтаж или демонтаж ДО);
- 4.1.21. ущерб, причиненный в результате события, имеющего признаки страхового случая, произошедшего за пределами территории страхования, указанной в договоре страхования (страховом полисе);
- 4.1.22. реальный ущерб в виде утраты товарной стоимости (УТС) застрахованного ТС и/или ДО;
- 4.1.23. ущерб, вызванный появлением множественных повреждений кузова застрахованного ТС, не являющихся следствием одновременного события;
- 4.1.24. ущерб, возникший по причине заводского брака застрахованного ТС или брака, допущенного во время восстановительного ремонта застрахованного ТС;
- 4.1.25. ущерб, напрямую не связанный со страховым случаем;
- 4.1.26. повреждение или утрата (гибель) застрахованного ТС и/или ДО, если Страхователь, Выгодоприобретатель, или иное лицо, допущенное к управлению застрахованным ТС, оставил открытыми (не запертыми на замок) двери или окна (люк) застрахованного ТС во время его стоянки или остановки при отсутствии лица, допущенного к управлению застрахованным ТС, в салоне застрахованного ТС;
- 4.1.27. повреждение или утрата (гибель) застрахованного ТС и/или ДО, если Страхователь, Выгодоприобретатель или иное лицо, допущенное к управлению застрахованным ТС, осуществлял коммерческую (с целью получения дохода) деятельность по перевозке третьих лиц и/или багажа в качестве пассажиров, если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом);
- 4.1.28. причинение вреда при использовании застрахованным ТС лицом, не допущенным к его управлению, или не имеющим права управления указанным в договоре страхования (страховом полисе) ТС, или лишенным права управления застрахованным ТС;
- 4.1.29. вред потерпевшим лицам, возникший в результате действия непреодолимой силы и стихийных бедствий, и вред окружающей природной среде (в случае страхования риска «Гражданская ответственность»);
- 4.1.30. причинение вреда потерпевшим лицам вследствие выброса предметов из-под колес застрахованного ТС, указанного в договоре страхования;
- 4.1.31. причинение вреда потерпевшим лицам при использовании неисправного застрахованного ТС, эксплуатация которого запрещена в соответствии с нормативными актами Российской Федерации;
- 4.1.32. причинение вреда потерпевшим лицам вследствие нарушения правил пожарной безопасности и правил хранения и перевозки опасных веществ и предметов;
- 4.1.33. причинение вреда потерпевшим лицам при использовании застрахованного ТС в целях обучения вождению, а также в ходе участия в соревнованиях или испытаниях;
- 4.1.34. причинение вреда жизни, здоровью и имуществу пассажиров при их перевозке, если этот вред подлежит возмещению в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров.
- 4.1.35. самоубийство Застрахованного лица (покушения на самоубийство), если на момент самоубийства (покушения на самоубийство) договор страхования в отношении Застрахованного действовал менее двух лет, а

также при преднамеренном членовредительстве Застрахованного, за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до этого противоправными действиями третьих лиц;

4.1.36. события, вызванные курением или неосторожным обращением с огнем в застрахованном ТС;

4.1.37. события, произошедшие при использовании ТС, не указанного в договоре страхования;

4.1.38. несчастный случай, произошедший с пассажирами, находящимися в транспортном средстве в превышение максимального количества мест.

## 5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования (страховым полисом) денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату при наступлении страхового случая.

5.2. Страховые суммы при страховании ТС, установленного на нем дополнительного оборудования, водителя и пассажиров ТС от несчастных случаев, гражданской ответственности владельцев ТС указываются в договоре страхования (страховом полисе) отдельно по каждому из объектов страхования.

5.3. При совместном страховании рисков «Ущерб» и «Хищение (угон) ТС», «Ущерб в результате ДТП» и «Хищение (угон) ТС» или «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц» и «Хищение (угон) ТС» договором страхования (страховым полисом) устанавливается общая (единая) страховая сумма. Договором страхования (страховым полисом) может предусматриваться единая страховая сумма для каждого риска в отдельности.

В целях соответствия установления страховой суммы действительной стоимости ТС в течение срока страхования по соглашению Страховщика и Страхователя в договоре страхования (страховом полисе) общая (единая) страховая сумма/страховая сумма для каждого риска в отдельности может устанавливаться на страховые периоды.

Если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом) по рискам «Ущерб», «Ущерб в результате ДТП», «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц», «Хищение (угон) ТС», «Полное Автокаско», «Автокаско Лайт», «Автокаско Лайт Плюс» и «Дополнительное оборудование» на ежемесячные страховые периоды страховая сумма определяется следующим порядком:

- ежемесячное уменьшение страховой суммы на 1,5 %, что соответствует 18,0 % за 12 месяцев (применяется для застрахованных ТС первого года эксплуатации);

- ежемесячное уменьшение страховой суммы на 1,25 %, что соответствует 15,0 % за 12 месяцев (применяется для застрахованных ТС второго года эксплуатации);

- ежемесячное уменьшение страховой суммы на 0,75 %, что соответствует 9,0 % за 12 месяцев (применяется для застрахованных ТС третьего года и последующих лет эксплуатации).

При заключении договора страхования (страхового полиса) на срок более одного года по соглашению Страховщика и Страхователя могут устанавливаться иные страховые периоды, например, страховые периоды равные 12 месяцев, для которых устанавливается индивидуальная страховая сумма/страховая сумма для каждого риска в отдельности.

5.4. Договором страхования может быть предусмотрено установление агрегатной (уменьшаемой) и неагрегатной (неуменьшаемой) страховой суммы.

5.4.1. В случае установления в договоре страхования агрегатной (уменьшаемой) страховой суммы, страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по всем страховым случаям уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения.

Агрегатная (уменьшаемая) страховая сумма - страховая сумма, которая устанавливается по всем страховым случаям, произошедшим за весь срок действия договора страхования (страхового полиса).

Договор страхования (страховой полис) прекращает свое действие, когда общая сумма выплаченного страхового возмещения достигнет установленной договором страхования страховой суммы либо после страховой выплаты по случаю утраты или гибели застрахованного имущества.

По соглашению Страхователя и Страховщика страховая сумма после выплаты страхового возмещения может быть восстановлена до величины страховой суммы, установленной при заключении договора страхования (страхового полиса).

Заключение дополнительного соглашения к договору страхования (страховому полису) в связи с восстановлением страховой суммы после выплаты страхового возмещения производится на оставшийся срок действия договора страхования (страхового полиса) с уплатой дополнительной страховой премии, определенной Страховщиком с учетом степени страхового риска на дату заключения дополнительного соглашения. Дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования (страховой полис).

5.4.2. В случае установления в договоре страхования неагрегатной (неуменьшаемой) страховой суммы, сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по всем страховым случаям не уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения.

Неагрегатная (неуменьшаемая) страховая сумма может быть установлена по рискам «Ущерб», «Ущерб в результате ДТП», «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц», «Полное Автокаско», «Автокаско Лайт», «Автокаско Лайт Плюс».

В случае установления неагрегатной (неуменьшаемой) страховой суммы по договору страхования, общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в период действия такого договора страхования

(страхового полиса) может превышать страховую сумму (лимит выплаты) по застрахованным рискам с неагрегатной (неуменьшаемой) страховой суммой, а в случае установления страховой суммы для соответствующего страхового периода – установленную для данного страхового периода страховую сумму по соответствующему страховому риску, и осуществляется с учетом франшизы, определенной договором страхования (страховым полисом) и иных условий страхования.

5.5. Страховая сумма при страховании ТС и установленного на нем дополнительного оборудования не должна превышать действительную (страховую) стоимость застрахованного имущества.

Такой стоимостью считается действительная стоимость застрахованного имущества в месте его нахождения на день заключения договора страхования (страхового полиса), учитывающая стоимость завода-изготовителя, торговые надбавки, пошлины, год выпуска, пробег, иные показатели, влияющие на размер указанной стоимости.

5.5.1. Страховая стоимость ТС и ДО может быть определена Страховщиком на основании:

а) стоимости имущества в новом состоянии, установленной официальными дилерами на дату заключения договора страхования (страхового полиса), уменьшенной на величину процента эксплуатационного износа ТС;

б) справки-счета, выданной торговой организацией, договора купли-продажи имущества, иных платежных документов;

в) прайс-листа завода-изготовителя, официального дилера;

г) таможенных документов на ТС;

д) оценки действительной стоимости ТС, произведенной оценщиком (оценочной компанией);

е) данных о стоимости аналогичных ТС, публикуемых в специализированных изданиях;

ж) иных документов, позволяющих определить страховую стоимость.

5.5.2. Страховщик имеет право назначить экспертизу в целях установления действительной стоимости имущества.

5.5.3. Страховая (действительная) стоимость ДО определяется на основании документов (чеков, счетов и пр.), подтверждающих стоимость ДО, уменьшенную на величину износа ДО. В страховую стоимость ДО входят затраты на его установку на ТС, подтвержденные документально.

5.5.4. Страховая (действительная) стоимость ТС не включает в себя стоимость дополнительных расходов, таких как: расходы по государственной регистрации ТС, мойке ТС, любых комиссионных сборов.

5.6. Соглашение Страхователя и Страховщика о размере страховой суммы, установленной в договоре страхования (страховом полисе), не является соглашением о действительной (страховой) стоимости застрахованного ТС и ДО.

Если договором страхования (страховым полисом) установлена страховая сумма, превышающая действительную стоимость застрахованного ТС, установленного на нем дополнительного оборудования, договор страхования (страховой полис) является ничтожным в части страховой суммы, превышающей страховую стоимость застрахованного ТС, установленного на нем дополнительного оборудования. Излишне уплаченная часть страховой премии возврату не подлежит.

Страховщик и Страхователь не могут оспаривать страховую стоимость застрахованного имущества, определенную договором страхования (страховым полисом), за исключением случая, если Страховщик докажет, что он был намеренно введен в заблуждение Страхователем.

5.7. В случае если в договоре страхования (страховом полисе) установлена страховая сумма в размере меньшем, чем страховая стоимость объекта страхования, то при наступлении страхового случая Страховщик возмещает Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости имущества («неполное пропорциональное страхование»).

По соглашению сторон договор страхования в части страхования имущества может быть заключён без применения условия о пропорциональном возмещении при неполном имущественном страховании. В таком случае страховое возмещение выплачивается в размере реального (фактически понесенного) ущерба, но не более установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности), без учёта соотношения между страховой суммой (лимитом ответственности) и страховой стоимостью застрахованного имущества («неполное непропорциональное страхование»).

5.8. Страховая сумма по риску «Гражданская ответственность» устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика.

Договором страхования (страховым полисом) в пределах страховой суммы по риску «Гражданская ответственность» может быть установлен лимит выплаты Страховщика по каждому страховому случаю, а также лимит выплаты по количеству потерпевших лиц.

Лимиты выплат по риску «Гражданская ответственность» устанавливаются в размере, превышающем соответствующие страховые суммы, установленные Законом об ОСАГО.

5.9. При страховании риска «Несчастный случай» страховая сумма устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика на условиях страхования:

5.9.1. по «паушальной системе» - устанавливается общая страховая сумма на все посадочные места в застрахованном ТС, предусмотренные заводом-изготовителем, с установлением лимита выплаты Страховщика по каждому пострадавшему Застрахованному лицу;

5.9.2. по «системе мест» - устанавливается страховая сумма на каждое предусмотренное заводом-изготовителем посадочное место в застрахованном ТС.

Количество застрахованных мест в застрахованном ТС указывается в договоре страхования (страховом

полисе), при этом количество застрахованных мест в застрахованном ТС не может превышать количество посадочных мест в застрахованном ТС, предусмотренных заводом-изготовителем.

Если в договоре страхования (страховом полисе) не указаны условия страхования по риску «Несчастный случай», то применяется условие страхования «по системе мест» на все предусмотренные заводом-изготовителем посадочные места в застрахованном ТС.

5.10. ДО может быть принято на страхование с составлением перечня, указанного в Договоре страхования, или без составления такого перечня. Страховая сумма с при этом может быть установлена по каждой позиции из перечня ДО или по видам застрахованного ДО, или в целом по риску «ДО». Если ДО принимается на страхование с составлением перечня, страхованием покрывается только ДО, прямо перечисленное в Договоре страхования. Если ДО принимается на страхование без составления перечня, застрахованным считается все ДО, установленное на ТС на момент наступления страхового случая. В любом случае, страхование не распространяется на любое оборудование (в том числе, механические противоугонные устройства, съемное аудио- видеооборудования, детские кресла), снимаемое без применения инструмента.

5.11. Страховая сумма по финансовым рискам устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика.

5.12. Страховая сумма устанавливается в российских рублях, а в случаях, не противоречащих законодательству Российской Федерации, - в иностранной валюте.

По соглашению Страхователя со Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) страховая сумма (лимит выплаты) может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (далее - страхование в валютном эквиваленте).

5.13. Договором страхования (страховым полисом) может быть установлена франшиза.

Франшиза - часть убытков, которая определена договором страхования (страховым полисом), не подлежащая возмещению Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования (страхового полиса), и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями договора страхования (страхового полиса) франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Договором страхования (страховым полисом) могут быть предусмотрены следующие типы франшизы:

а) безусловная франшиза по каждому случаю – размер страхового возмещения по каждому страховому случаю уменьшается на размер установленной франшизы;

б) безусловная франшиза со второго случая – размер страхового возмещения по второму и последующим страховым случаям уменьшается на размер установленной франшизы;

в) условная франшиза - размер страхового возмещения по каждому страховому случаю не уменьшается на размер установленной франшизы, если размер убытка превышает размер франшизы и Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы;

г) условно-безусловная франшиза - размер страхового возмещения по каждому страховому случаю не уменьшается на размер установленной франшизы в случае, если Страхователем (Выгодоприобретателем) исполнены все необходимые действия для осуществления Страховщиком права требования к лицу, виновному в причинении убытков (право суброгации), и уменьшается на размер установленной франшизы в иных случаях;

д) особая франшиза — безусловная франшиза, дополнительно установленная, вне зависимости от наличия иного типа франшизы по договору страхования (страховому полису).

Договором страхования (страховым полисом) может быть предусмотрен иной вид и тип франшизы, и иные условия ее применения.

Если в договоре страхования (страховом полисе) установлена франшиза, но не указаны условия ее применения, то франшиза является безусловной по каждому страховому случаю, начиная с первого.

5.14. Если франшиза в договоре страхования (страховом полисе) установлена в иностранной валюте, а страховая выплата производится в российских рублях, то франшиза рассчитывается по курсу Банка России (далее - ЦБ РФ), установленному для иностранной валюты на дату страховой выплаты, если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом).

5.15. По соглашению Сторон договор страхования может быть заключен с применением условия «до первого страхового случая», согласно которому страховая сумма устанавливается на один страховой случай за весь срок действия договора страхования. Страховщик выплачивает страховое возмещение при признании факта наступления страхового случая и принятии решения о выплате страхового возмещения только в отношении первого заявленного Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным) страхового случая, после чего Страховщик считается исполнившим свои обязательства по такому договору страхования в полном объеме, а договор страхования – досрочно прекратившимся.

## **6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ**

6.1. Страховая премия является платой за страхование и определяется в соответствии со страховыми тарифами, представляющими собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования, характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования. Учет факторов, влияющих на степень страхового риска,

осуществляется путем применения коэффициента риска, рассчитанного путем произведения повышающих или понижающих коэффициентов в соответствии с Приложением № 1 к настоящим Правилам.

6.2. Страховой тариф по объекту страхования конкретного договора страхования (страхового полиса) определяется по соглашению Страхователя и Страховщика путем умножения базовой тарифной ставки на коэффициент риска, рассчитанный путем произведения повышающих или понижающих коэффициентов, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска, с учетом срока страхования и включенных страховых рисков (исключений из страхования).

6.3. Страховая премия по договору страхования (страховому полису) может быть уплачена Страхователем единовременно – разовым платежом за весь срок страхования или в рассрочку – в порядке, установленном договором страхования.

Страховая премия может быть уплачена наличными денежными средствами Страховщику (уполномоченному Представителю страховщика) или в безналичной форме путем перечисления на расчетный счет Страховщика (уполномоченного Представителя страховщика) в сроки, установленные в договоре страхования (страховом полисе).

6.4. Страховая премия уплачивается в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

По соглашению Страховщика и Страхователя в договоре страхования (страховом полисе) страховая премия может быть указана в эквиваленте иностранной валюты. В этом случае страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей валюты на день уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на день перечисления страховой премии по безналичному расчету.

6.5. Днем уплаты страховой премии считается:

6.5.1. при безналичной форме оплаты - день зачисления страховой премии на расчетный счет Страховщика (уполномоченного Представителя страховщика), если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом);

6.5.2. при уплате наличными денежными средствами - день уплаты премии наличными денежными средствами в кассу Страховщика (уполномоченному Представителю страховщика) с выдачей кассового чека или бланка строгой отчетности;

6.5.3. дата зачета встречных требований.

6.6. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса или потребовать его уплаты до производства страховой выплаты.

6.7. В случае, если договором страхования (страховым полисом) предусмотрена оплата Страхователем страховой премии в рассрочку и наступление события, признанного страховым случаем, произошло до срока уплаты очередного страхового взноса, изменяются сроки исполнения обязанности Страхователя по уплате оставшейся, не уплаченной на момент наступления события, признанного страховым случаем, части страховой премии: не уплаченная на момент наступления события, признанного Страховщиком страховым, часть страховой премии подлежит оплате Страхователем в течение 3 (трех) календарных дней с момента получения Страхователем письменного уведомления Страховщика о признании события страховым случаем. В противном случае, руководствуясь ст. 410 ГК РФ, Страховщик имеет право зачесть в счет страховой выплаты сумму неуплаченной части страховой премии, подлежащей оплате, в день признания Страховщиком события страховым случаем. Если размер неуплаченной части страховой премии на дату признания события страховым превышает размер страховой выплаты по указанному событию, сумма превышения оплачивается Страхователем в сроки, установленные договором страхования.

6.8. Неуплата очередного страхового взноса в размере и в срок, установленные в договоре страхования (страховом полисе), означает выраженное Страхователем волеизъявление об отказе от договора страхования (страхового полиса) с последствиями, указанными в п. 7.5 настоящих Правил. При неуплате Страхователем очередного страхового взноса в размере и в срок, установленные в договоре страхования (страховом полисе), Страховщик уведомляет Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме и о последствиях такой неуплаты или неполной уплаты в установленный срок способом, согласованным при заключении договора страхования (страхового полиса).

Если Страховщик и Страхователь не договорились об изменении срока уплаты или суммы очередного страхового взноса, то уплаченный Страхователем просроченный очередной страховой взнос возвращается Страховщиком Страхователю в полном размере течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента поступления просроченного страхового взноса на расчетный счет или в кассу Страховщика (уполномоченного Представителя страховщика).

При заключении договора страхования (страхового полиса) на срок более одного года, условиями которого предусмотрена уплата страховой премии ежегодными страховыми взносами, Страховщик имеет право по результатам прошедшего периода страхования осуществлять повторную оценку страхового риска с учетом отсутствия или наличие убытков в предыдущий период страхования.

В случае изменения страхового риска в течение действия заключенного на срок более одного года договора страхования (страхового полиса) взаимоотношения Страхователя и Страховщика регулируются в соответствии с п.

### 9.3 настоящих Правил.

6.9. Страхователь не освобождается от обязанности уплатить страховую премию, если исполнение такой обязанности к моменту прекращения договора страхования (страхового полиса) просрочено.

6.10. По договорам страхования (страховым полисам), заключаемым на срок менее одного года (краткосрочное страхование), или дополнительным соглашениям, оформляемым в связи с увеличением страховой суммы, страховая премия определяется по таблице:

Срок страхования в месяцах	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Доля годовой страховой премии	0,27	0,33	0,40	0,47	0,53	0,60	0,67	0,73	0,80	0,86	0,93	1,0

При заключении договора страхования (страхового полиса) на срок более года страховая премия определяется из расчета 1/12 годовой суммы страховой премии за каждый месяц страхования. При этом страховая премия за неполный месяц исчисляется как за полный. Общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год страхования.

6.11. При заключении дополнительного соглашения к договору страхования (страховому полису) в связи с увеличением срока страхования страховая премия определяется из расчета 1/12 годовой суммы страховой премии за каждый месяц страхования. При этом страховая премия за неполный месяц исчисляется как за полный.

6.12. Страхователь вправе поручить уплату страховой премии или ее части третьему лицу. В этом случае ответственность Страхователя за неуплату (оплату не в полном объеме) страховой премии по договору страхования не передается.

## 7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования (страховой полис) заключается на основании письменного или устного заявления на страхование на срок 12 месяцев или иной согласованный Страховщиком со Страхователем срок.

7.1.1. Договор страхования (страховой полис) может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручением Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления, договора страхования (страхового полиса, свидетельства, сертификата), подписанного Страховщиком.

В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика указанных в первом абзаце настоящего пункта документов.

Вручение договора страхования может быть осуществлено путем направления Страхователю курьером, посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет, а также с помощью почтовой, электронной, сотовой и иной связи (в том числе в форме электронного документа), содержащего настоящие Правила, что является офертой для заключения договора страхования на условиях, содержащихся в договоре страхования и настоящих Правилах.

На основании ст. 435, ст. 438, ст. 940, ст. 943 Гражданского кодекса Российской Федерации, согласие Страхователя заключить договор страхования на основании его устного или письменного заявления путем вручения Страховщиком Страхователю подписанного Страховщиком договора страхования (страхового полиса, свидетельства, сертификата, квитанции) на предложенных Страховщиком условиях подтверждается уплатой страховой премии (страхового взноса) в полном объеме, в установленный срок и принятием от Страховщика страховых документов.

В случае направления Страховщиком Страхователю на основании его заявления в письменной или устной форме договора страхования (страхового полиса, свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований действующего законодательства Российской Федерации, оплата страховой премии или первого страхового взноса (если договором страхования предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку) в полном объеме и в срок, указанный в договоре страхования, подтверждает согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных условиях и факт получения подписанного Страховщиком страхового полиса и условий страхования. При этом договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента оплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

7.2. Договор страхования (страховой полис) вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

7.2.1. с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования (страховом полисе) как дата начала действия договора страхования, при условии уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку) в размере и в срок, указанный в договоре страхования;

7.2.2. при уменьшении или увеличении страховой суммы объект страхования считается застрахованным на новую страховую сумму - с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой вступления в силу соответствующих изменений в договор страхования (страховой полис).

7.3. Действие договора страхования (страхового полиса) прекращается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования (страховом полисе) как дата его окончания, если договором страхования (страховым полисом) не предусмотрено иное.

7.4. В случае неуплаты страховой премии (первого страхового взноса) на условиях, установленных договором

страхования (страховым полисом), договор страхования (страховой полис) считается не вступившим в силу, Страховщик и Страхователь не несут по нему обязательств (он не влечет каких-либо последствий для его сторон), если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом).

7.5. Если Страхователь не уплатил очередной страховой взнос в установленный в договоре страхования (страховом полисе) срок или уплатил очередной страховой взнос не в полном объеме и Страховщик со Страхователем не договорились об изменении срока уплаты или суммы очередного страхового взноса, договор страхования (страховой полис) прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем истечения срока, установленного договором страхования (страховым полисом) для его оплаты, если договором страхования (страховым полисом) не установлено иное.

7.6. Страхование, обусловленное договором страхования (страховым полисом), распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования (страхового полиса) в силу, если в договоре страхования (страховом полисе) не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

7.7. Договор страхования (страховой полис) в части риска «Хищение (угон) ТС» считается прекратившим свое действие с момента демонтажа, неработоспособности противоугонных систем (устройств), указанных в договоре страхования (страховом полисе) при его заключении, а также неработоспособности установленных на застрахованном ТС систем поиска и обнаружения либо прекращения (приостановления) их абонентского обслуживания по вине Страхователя.

7.8. Просрочка Страхователя по оплате в полном объеме очередного страхового взноса означает выраженное Страхователем волеизъявление (и уведомление) об отказе от договора страхования (страхового полиса) с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем истечения срока, установленного договором страхования (страховым полисом) для его оплаты (если Страховщик и Страхователь не договорились об изменении срока уплаты или суммы очередного страхового взноса).

Договор страхования (страховой полис) считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, установленным в договоре страхования (страховом полисе) как день уплаты очередного страхового взноса, при этом Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о последствиях неуплаты в установленный срок очередного страхового взноса, установленных настоящим пунктом.

## **8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования (страховой полис) является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) выплатить страховое возмещение (произвести страховую выплату) в пределах определенной договором страхования (страховым полисом) страховой суммы.

8.2. Договор страхования (страховой полис) должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

Договор страхования (страховой полис) заключается только в пользу лица, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении указанного имущества.

Договор страхования (страховой полис), заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного ТС и/или ДО, недействителен.

8.3. При заключении договора страхования (страхового полиса) между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- а) об объекте страхования;
- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- в) о сроке действия договора страхования (страхового полиса), размере страховой суммы и страховом тарифе.

8.4. Перед заключением договора страхования (страхового полиса) Страховщик для проведения идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя) в рамках исполнения требований Федерального закона от 7 августа 2001г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» вправе требовать представления Страхователем сведений и документов, необходимых для идентификации, в том числе документ, удостоверяющий личность - для Страхователя-физического лица или действующего от его имени представителя; учредительные документы, документы о государственной регистрации Страхователя-юридического лица (индивидуального предпринимателя). Указанные документы должны быть действительными на дату их предъявления. Страхователи обязаны предоставить по запросу Страховщика необходимые Страховщику объяснения и/или дополнительные сведения по операции.

Перед заключением договора страхования (страхового полиса) Страховщик или уполномоченный Представитель страховщика проверяет наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) в отношении объекта страхования, для чего Страхователь (Выгодоприобретатель) по требованию Страховщика обязан предоставить последнему документы, подтверждающие его права на передаваемое на страхование имущество, и наличие имущественного интереса в сохранении такого имущества: ПТС, или свидетельство о регистрации, или справку-счет, или договор аренды/залога/ответственного хранения ТС, или доверенность и другие документы, удостоверяющие право владения, пользования и/или распоряжения данным ТС. Ответственность за достоверность сведений, указанных в предоставленных документах, несет Страхователь.

Перед заключением договора страхования (страхового полиса) Страховщик или уполномоченный Представитель страховщика проверяет наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) в сохранении имущества, в отношении которого предполагается заключение договора страхования (страхового

полиса). Для этих целей Страховщик самостоятельно получает необходимые документы и/или сведения и/или запрашивает их у Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и/или договором страхования. Ответственность за достоверность сведений, указанных в предоставленных Страхователем документах, несет Страхователь.

Перед заключением договора страхования (страхового полиса) Страховщик предлагает Страхователю указать номер мобильного телефона и/или адрес электронной почты для направления Страхователю в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, информации об исполнении обязательств по договору страхования.

Перед заключением договора страхования Страховщик обязан ознакомить Страхователя с настоящими Правилами, разъяснить условия и порядок их применения, порядок расчета страхового тарифа, порядок и условия осуществления страховой выплаты, вручить Страхователю настоящие Правила и все упомянутые в договоре страхования приложения, о чем делается соответствующая отметка в договоре страхования.

Разъяснять положения настоящих Правил и указанное в предыдущем абзаце настоящих Правил, Страховщик обязан по требованию Выгодоприобретателя, лиц, имеющих намерение заключить договор страхования.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает, что он ознакомлен Страховщиком (Представителем страховщика) с настоящими Правилами и согласен с их условиями.

Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Страхователя (Выгодоприобретателя) при заключении договора страхования (страхового полиса) или при принятии решения о страховой выплате по договору страхования (страховому полису), а также проводит обязательную идентификацию Выгодоприобретателя (Застрахованного лица) при урегулировании убытка по договору страхования (страхового полиса).

8.5. Для заключения договора страхования (страхового полиса) и оценки Страховщиком страхового риска Страхователь представляет Страховщику письменное заявление на страхование, в котором сообщает точные и полные сведения в соответствии с поставленными Страховщиком вопросами, в том числе:

- а) точные и полные сведения об объектах страхования;
- б) сведения о Страхователе;
- в) информацию обо всех действующих или заключаемых договорах страхования (страховых полисах) в отношении данного ТС, ДО;
- г) условия, на которых Страхователь желает заключить договор страхования (страховой полис);
- д) иные сведения, которые указаны в письменном заявлении на страхование.

8.6. К заявлению на страхование Страхователь прилагает:

8.6.1. оригиналы (заверенные копии): документа, удостоверяющего личность Страхователя-физического лица, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (для страхователей-иностранцев граждан или лиц без гражданства), свидетельства о государственной регистрации, свидетельства о постановке на учет в налоговом органе (для Страхователя-юридического лица), водительского удостоверения, а также водительских удостоверений лиц, допущенных к управлению ТС, документы (анкета, справка или т.п.), позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату и место рождения, копию документа, удостоверяющего личность), если таковые имеются;

8.6.2. оригиналы (заверенные копии) документов, подтверждающих право владения и распоряжения подлежащим страхованию ТС и/или ДО (свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС, нотариально удостоверенная доверенность, договор купли-продажи, поставки, аренды и/или лизинга и пр.).

8.7. Для подтверждения достоверности информации, сообщенной Страхователем при заключении договора страхования (страхового полиса), а также в целях идентификации Страхователя и Выгодоприобретателя Страховщиком могут быть запрошены следующие документы (оригиналы или копии):

- а) Для юридических лиц-резидентов Российской Федерации:
  - свидетельство о государственной регистрации юридического лица;
  - свидетельство о постановке на налоговый учет;
  - учредительные документы;
  - документ, подтверждающий полномочия Представителя страхователя на заключение договора страхования (страхового полиса).

Для юридических лиц-нерезидентов Российской Федерации;

- свидетельство о регистрации (выписка из реестра), выданное в стране регистрации;
- свидетельство о присвоении кода иностранной организации (КИО);
- документ, подтверждающий полномочия Представителя страхователя на заключение договора страхования (страхового полиса).

Для индивидуальных предпринимателей:

- паспорт гражданина РФ-индивидуального предпринимателя или иной документ, признаваемый в соответствии с законодательством РФ документом, удостоверяющим личность;
- свидетельство о постановке на учет в налоговом органе;
- свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя;
- выписка из Единого государственного реестра о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (ЕГРИП).

б) документы, подтверждающие стоимость подлежащего страхованию ТС, в том числе, но не исключая данные бухгалтерского учета Страхователя или заключение, выданное независимым экспертом-оценщиком (оценочной компанией), или иные документы, позволяющие установить действительную стоимость подлежащего страхованию ТС.

8.8. По запросу Страхователя для оценки страхового риска и расчета страховой премии Страхователь сообщает необходимую информацию:

- режим эксплуатации, цели использования, хранения ТС (в том числе в ночное время - период времени (суток) с 23 часов 00 минут до 07 часов 00 минут местного времени), наличие и тип противоугонной системы, цели использования ТС, территория эксплуатации ТС, наличие действующего талона техосмотра, сведения, содержащие информацию о предыдущей истории страхования в отношении Страхователя и/или ТС, подлежащего страхованию, наличие случаев угона ТС, подлежащего страхованию, перечень водителей, допущенных к управлению ТС, с указанием стажа вождения, года рождения водителей.

8.9. Если иное не предусмотрено договором страхования, перед заключением договора страхования (страхового полиса) Страховщик производит осмотр имущества, для чего Страхователь обязан представить для осмотра Страховщику или его уполномоченному Представителю ТС и ДО, в отношении которых заключается договор страхования (страховой полис), при этом:

8.9.1. результаты проведенного осмотра фиксируются Страховщиком или его уполномоченным Представителем в письменном виде в Акте осмотра ТС, который подписывается Страховщиком и Страхователем (их уполномоченными представителями). Подписанный Акт осмотра ТС и материалы фото- и/или видеofиксация результатов осмотра ТС (если таковой проводился) являются неотъемлемой частью заявления на страхование и/или договора страхования (страхового полиса).

8.9.2. проведение Страховщиком (его уполномоченным Представителем) осмотра ТС (ДО) не требуется и Акт осмотра ТС не составляется, когда принимаемое на страхование ТС является новым (т.е. ранее не эксплуатировалось и на дату начала действия срока страхования находится в автомобильном салоне официального дилера), не имеет повреждений и отсутствующих элементов, а также если это предусмотрено договором страхования (страховым полисом). При наступлении страхового случая Страховщик вправе запросить предоставление подтверждающих это документов (ПТС, акт приема-передачи, договор купли-продажи, сервисную книжку и пр.). Договором страхования (страховым полисом) могут быть предусмотрены иные случаи, когда проведение предстрахового осмотра не требуется. Если при заключении договора страхования Страхователь сообщил информацию, свидетельствующую о том, что составление Акта осмотра ТС не требуется (например, что принимаемое на страхование ТС является новым), однако впоследствии будет установлено, что данная информация не соответствует действительности, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования (страхового полиса) недействительным.

8.9.3. если по результатам осмотра ТС и/или ДО будут обнаружены какие-либо повреждения частей или деталей ТС и/или ДО, то в Акте осмотра ТС указывается характер и степень таких повреждений.

8.9.4. не принимаются на страхование поврежденные или отсутствующие по любой причине элементы ТС - узлы, агрегаты, детали, - отсутствие или повреждение которых зафиксировано при осмотре ТС в Акте осмотра ТС.

8.10. В случае, если представленные в соответствии с п.п. 8.4-8.7 настоящих Правил документы не содержат информации, необходимой для определения вероятности наступления страхового риска, а также не позволяют установить достоверность информации, сообщенной Страхователем, провести идентификацию Страхователя и Выгодоприобретателя, Страховщик имеет право по согласованию со Страхователем запросить дополнительные документы, необходимые для заключения договора страхования (страхового полиса), а также проводить экспертизу представленных документов.

8.11. При заключении договора страхования (страхового полиса) Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не могли быть известны Страховщику.

8.12. В соответствии с настоящими Правилами страхования сведения, которые предоставляет Страхователь при заключении договора страхования (п.п. 8.4-8.7 настоящих Правил), оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и (или) в заявлении на страхование и (или) в Акте осмотра ТС (по форме Страховщика) признаются существенными условиями для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного убытка от его наступления.

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту сведений, предоставленных Страховщику в целях заключения договора страхования (страхового полиса), включая ответы на письменные запросы Страховщика.

8.13. Договор страхования (страховой полис) оформляется в письменной форме на основании заявления на страхование. После оформления договора страхования (страхового полиса) заявление на страхование, а также Акт осмотра ТС (если таковые оформлялись) и/или материалы фото- и/или видеofиксации результатов осмотра ТС, являются неотъемлемой частью договора страхования (страхового полиса).

8.14. Страховщик вправе при заключении договора страхования (страхового полиса) и в период его действия произвести проверку сведений, которые Страхователь сообщил Страховщику, а при необходимости назначить правовую экспертизу документов, предоставленных Страхователем.

8.15. Под исполнением договора страхования (страхового полиса) понимается выполнение вытекающих из

него обязательств, перечисленных в настоящих Правилах, в том числе обязанности Страхователя по уплате страховой премии, а также незамедлительных сообщений Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования (страхового полиса), если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

8.16. Заключая договор страхования на условиях настоящих Правил, Страхователь (Выгодоприобретатель) - физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, действуя в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее - ФЗ о персональных данных), выражает Страховщику свое согласие на автоматизированную, в том числе в информационно-телекоммуникационных сетях, а также без использования средств автоматизации обработку (включая, но не ограничиваясь: сбором (получением); записью; систематизацией; накоплением; хранением; уточнением (обновлением, изменением); извлечением; использованием; передачей (распространением, предоставлением, доступом), в том числе путем передачи своих персональных данных/документов, содержащих персональные данные, в том числе по открытым каналам связи и сетям общего пользования, включая информационно-телекоммуникационную сеть Интернет, третьим лицам с правом обработки ими персональных данных Страхователя; обезличиванием; блокированием; удалением; уничтожением; трансграничной передачей персональных данных не дальше, чем этого требуют цели обработки) персональных данных Страхователя (включая получение от Страхователя и/или от любых третьих лиц с учетом норм действующего законодательства Российской Федерации), на принятие решений, порождающих юридические последствия для Страхователя или затрагивающих его права и законные интересы, на основании исключительно автоматизированной обработки его персональных данных.

Согласие распространяется на персональные данные Страхователя, включая: год, дату и место рождения, гражданство, серию и номер документа, удостоверяющего личность, кем и когда выдан документ, удостоверяющий личность, адрес регистрации по месту жительства и/или пребывания, почтовый адрес, контактный телефон, контактный адрес электронной почты, идентификационный номер налогоплательщика (ИНН), реквизиты банковского счета.

Целями обработки персональных данных Страхователя являются: заключение и исполнение Страховщиком договоров страхования, сострахования и перестрахования (в том числе урегулирование убытков, принятие решений о страховой выплате/отказе в выплате или совершение иных действий, порождающих юридические последствия в отношении Страхователя или других лиц, предоставление Страхователю информации о действиях Страховщика); оценка страховых рисков; установление связи со Страхователем; улучшение качества услуг, оказываемых Страховщиком, продвижение услуг Страховщика на рынке путем осуществления прямых контактов со Страхователем (с помощью технических средств связи и почтовой рассылки), обработка статистической информации, анализ страховых рисков.

На основании настоящих Правил Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует с даты его выдачи и прекращает свое действие по истечении 5 (пяти) лет с даты прекращения договора страхования.

Страхователь вправе отозвать свое согласие (если отзыв согласия не нарушает норм действующего законодательства Российской Федерации) посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному Представителю страховщика.

После окончания срока действия согласия или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя.

Согласие Страхователя на обработку его персональных данных может быть оформлено путем составления отдельного документа, собственноручно подписанного Страхователем.

Согласие Застрахованного лица-физического лица, зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя, на обработку его персональных данных может быть оформлено путем составления отдельного собственноручно подписанного документа.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь несет ответственность за получение согласия Застрахованного лица-физического лица, зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя, на обработку его персональных данных Страховщиком.

Указанные Страхователем в заключенном со Страховщиком договоре страхования (включая неотъемлемые его части: заявление на страхование, приложения, акты осмотра) или в ходе его исполнения данные, которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством Российской Федерации к персональным данным Застрахованного лица-физического лица, предоставлены Страхователем в соответствии с пунктом 8 статьи 9 ФЗ о персональных данных.

Заключая договор страхования (страховой полис) на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает, что согласие застрахованных лиц на обработку их персональных данных им получено, и несет ответственность за предоставление согласия застрахованных лиц на обработку их персональных данных.

Отзыв Застрахованным лицом или Страхователем согласия на обработку своих персональных данных признается Страховщиком в качестве волеизъявления Застрахованного лица или Страхователя о досрочном отказе

от договора страхования, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования (страховой полис) прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. Уплаченная Страховщику страховая премия за лиц, в отношении которых прекращается действие договора страхования, не подлежит возврату Страхователю или зачету при последующем страховании новых лиц. В этом случае Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации.

8.17. Договор страхования прекращается в случаях:

8.17.1. истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут указанной в договоре страхования даты окончания срока действия договора);

8.17.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

8.17.3. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом (кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации) или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;

8.17.4. ликвидации Страховщика в установленном законодательством порядке;

8.17.5. прекращения действия договора страхования по решению суда;

8.17.6. по соглашению Страхователя со Страховщиком;

8.17.7. отказа Страхователя от договора страхования, предусмотренного п. 6.8 и п. 7.5 настоящих Правил;

8.17.8. по требованию Страховщика в случае и порядке, предусмотренными законодательством Российской Федерации;

8.17.9. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

8.17.10. в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования и законодательством Российской Федерации.

8.18. Страхователь вправе отказаться от договора страхования (страхового полиса) в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай, путем направления Страховщику письменного заявления об отказе от договора страхования/страхового полиса (далее – заявление об отказе) и представления следующих документов: копии документа, удостоверяющего личность Страхователя-физического лица (его уполномоченного Представителя); надлежащим образом оформленного документа, подтверждающего полномочия Представителя страхователя; копии документа, подтверждающего оплату страховой премии (платежного поручения / чека-ордера / чека по операции / квитанции на получение страховой премии (взноса) / подлинника договора страхования (страхового полиса)). При отсутствии указанных выше документов Страхователь обязан в заявлении об отказе указать причину их непредоставления. Непредоставление указанных документов не является основанием отказа в досрочном прекращении договора страхования (страхового полиса).

8.18.1 В случае отказа Страхователя-физического лица от договора страхования (страхового полиса) в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения и при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик:

- осуществляет возврат уплаченной Страхователем страховой премии в полном объеме, если Страхователь отказался от договора страхования (страхового полиса) до даты возникновения обязательств Страховщика по договору страхования (страхового полиса) (далее - дата начала действия страхования);

- вправе удержать часть уплаченной страховой премии, рассчитанной в соответствии с п. 8.19 настоящих Правил, пропорционально сроку действия договора страхования (страхового полиса), прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования (страхового полиса), если Страхователь отказался от договора после даты начала действия страхования.

При этом договор страхования (страховой полис) считается прекратившим свое действие:

а) с даты получения Страховщиком письменного заявления об отказе, если эта дата приходится на указанный в подп. 8.18.1 настоящих Правил период;

б) на четырнадцатый календарный день со дня заключения договора страхования (страхового полиса), если дата получения Страховщиком письменного заявления об отказе не приходится на указанный в подп. 8.18.1 настоящих Правил период.

8.19. Сумма удержания Страховщиком части уплаченной страховой премии рассчитывается по формуле  $S_u = P \times n/N$ , где:

$S_u$  — сумма удержания Страховщиком части уплаченной страховой премии;

$P$  - страховая премия, указанная в договоре страхования (страховом полисе);

$n$  - количество дней срока действия договора страхования (страхового полиса), прошедших с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования (страхового полиса);

$N$  - срок действия договора страхования (страхового полиса) в днях.

8.19.1. Возврат Страхователю—физическому лицу страховой премии (части страховой премии) осуществляется Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен законом или договором) со дня получения письменного заявления об отказе, направленного в срок, указанный в подп. 8.18.1 настоящих Правил, в безналичном порядке на банковский счет Страхователя—физического лица (если иной порядок не указан в заявлении об отказе).

8.20. В случае отказа Страхователя-физического лица от договора страхования (страхового полиса) до вступления договора страхования (страхового полиса) в силу (начала действия договора страхования/страхового полиса) договор страхования (страховой полис) считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся.

8.21. При досрочном расторжении договора страхования (страхового полиса), заключенного на срок один год и более, по инициативе Страхователя-физического лица за пределами срока, установленного подп. 8.18.1 Правил, или Страхователя-юридического лица, или Страховщика при условии, что страховая премия по договору страхования (страховому полису) оплачена в полном объеме, Страхователю возвращается часть страховой премии за неистекший период действия договора страхования (страхового полиса) за вычетом расходов Страховщика на ведение дела согласно утвержденной структуре тарифной ставки Страховщика (если договором страхования (страховым полисом) не предусмотрено иное) и сумм ранее выплаченного страхового возмещения. Если на момент досрочного расторжения договора страхования (страхового полиса) имеются неурегулированные убытки, возврат части страховой премии производится Страховщиком после урегулирования этих убытков.

Расчет части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, рассчитывается по формуле  $Спв = (1 - РВД) \times (Р_0 - Р \times n/N) - СВ$ , где:

Спв — размер страховой премии, подлежащий возврату;

РВД — расходы Страховщика на ведение дела согласно утвержденной структуре тарифной ставки;

Р<sub>0</sub> — оплаченная премия по договору страхования (страховому полису);

Р - страховая премия, указанная в договоре страхования (страховом полисе);

n - количество дней срока действия договора страхования (страхового полиса), прошедших с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования (страхового полиса);

N - срок действия договора страхования (страхового полиса) в днях;

СВ — общая сумма ранее выплаченного Страховщиком страхового возмещения.

При расторжении договора страхования (страхового полиса), заключенного на срок менее года, возврат страховой премии или ее части не производится, если иное не предусмотрено договором страхования.

Договор страхования (страховой полис) считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой получения Страховщиком заявления Страхователя об отказе от договора, если дата прекращения договора страхования (страхового полиса) в заявлении не указана.

8.22. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В случае досрочного прекращения договора страхования (страхового полиса), если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страхователь направляет Страховщику письменное заявление о досрочном расторжении договора страхования (страхового полиса) с приложением документов, подтверждающих наступление указанных обстоятельств.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом).

8.23. При прекращении договора страхования (страхового полиса) при обстоятельствах, отличных от указанных в подп. 8.17.1, 8.17.2, 8.17.3, 8.17.8, 8.18, 8.21 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.24. Изменение и расторжение сторонами договора страхования (страхового полиса) осуществляется в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации. Соглашение об изменении условий договора страхования (страхового полиса) совершается в письменной форме путем подписания Страховщиком и Страхователем дополнительного соглашения к договору страхования (страховому полису).

8.25. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений считаются направленными сторонами в адрес друг друга, указанный в договоре страхования (страховом полисе), только если они сделаны в письменной форме, если иное не предусмотрено заключенным договором страхования (страховым полисом).

8.26. Если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом), все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением договора страхования (страхового полиса) направляются сторонами по адресам, указанным в договоре страхования.

В случае изменения адресов и (или) реквизитов, указанных в договоре страхования (страховом полисе), сторона договора страхования обязана в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты их изменения уведомить другую сторону в форме, позволяющей зафиксировать такое уведомление. Если сторона не была уведомлена об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны в указанный срок, то все уведомления и извещения, направленные по адресу, указанному в договоре страхования (страховом полисе) при его заключении, будут считаться доставленными.

Сообщение/уведомление, сделанное в письменной форме, может быть направлено стороной договора страхования (страхового полиса) в адрес другой стороны посредством электронной почты, факсимильной и другой связи, позволяющими достоверно установить, от кого исходило сообщение/ уведомление и кому оно адресовано.

Страховщик уведомляет Страхователя об изменении своих контактных данных, в том числе адреса места нахождения, телефона посредством размещения обновленной информации на своем сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

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

8.28. Договор страхования (страховой полис) может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор страхования заключен после наступления страхового случая.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

## 9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. Страхователь обязан в период действия срока страхования незамедлительно, но не позднее 24 часов (двадцати четырех) часов с того момента, когда он узнал или должен был узнать о существенных изменениях в степени риска, если договором страхования (страховых полисом) не предусмотрен иной срок, в письменной форме сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования (страхового полиса).

9.2. Значительными изменениями признаются любые изменения сведений, указанных в договоре страхования (страховом полисе), письменном заявлении на страхование, Акте осмотра ТС и (или) в другом письменном документе, который Страхователь адресовал Страховщику в связи с заключением договора страхования (страхового полиса), включая:

9.2.1. переход прав собственности на застрахованное ТС другому лицу, отчуждение застрахованного ТС, передачу застрахованного ТС и/или ДО по договору аренды (проката), лизинга, залога и (или) обременение застрахованного ТС по иным гражданско-правовым договорам, а также иную информацию, связанную с изменениями в страховом интересе Выгодоприобретателя;

9.2.2. изменение целей использования застрахованного ТС и/или ДО, указанных в заявлении на страхование или договоре страхования (страховом полисе), в частности:

- использование застрахованного ТС в качестве такси (маршрутного такси), сдача застрахованного ТС (ДО) в аренду (прокат);

- осуществление пробных поездок (тест-драйв) или экспресс-доставки готовой пищи или пищевых продуктов;

- использование застрахованного ТС для спортивных или учебных целей, а также других целей, не указанных в заявлении или договоре страхования (страховом полисе);

9.2.3. изменение условий хранения застрахованного ТС, места хранения застрахованного ТС, если оно оговорено в договоре страхования (страховом полисе);

9.2.4. установка, снятие или возникновение неисправности средств противодействия хищению (угону) застрахованного ТС, противоугонной сигнализации, систем автоматического запуска двигателя, систем дистанционного открытия дверей, штатных систем охраны застрахованного ТС (иммобилайзеров, центральных замков и т.п.), установленных заводом-изготовителем;

9.2.5. прекращение абонентского обслуживания средства (системы, комплекса) поиска, установленного на застрахованном ТС, или возникновение неисправности в нем;

9.2.6. отчуждение застрахованного ТС в собственность другого лица, предъявление третьими лицами прав на застрахованное ТС;

9.2.7. повреждение или уничтожение застрахованного ТС и/или ДО по причинам иным, чем наступление страхового случая;

9.2.8. попытка хищения (угона) застрахованного ТС, попытка проникновения в застрахованное ТС;

9.2.9. изменение данных в документах, удостоверяющих личность Страхователя (Выгодоприобретателя);

9.2.10. выявление фальсификации учетных данных застрахованного ТС (идентификационного номера ТС (VIN), номера кузова и двигателя) в документах на застрахованное ТС;

9.2.11. замена регистрационных номеров застрахованного ТС, снятие с учета, постановка на учет, а также внесение изменений в регистрационные данные о застрахованном ТС в органах ГИБДД;

9.2.12. передача управления застрахованным ТС лицу, не оговоренному в договоре страхования (страховому полису);

9.2.13. утрата, хищение, замена или изготовление ключа от замка зажигания, багажника, двери, люка, а также любого активного или пассивного активатора средства поиска или противодействия хищению (угону) застрахованного ТС (ключа, пульта управления, брелока, карточки, метки - транспондера и т.п.);

9.2.14. утрата, хищение ПТС, свидетельства о регистрации застрахованного ТС.

9.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования (страхового полиса), включая прекращение договора страхования (страхового полиса) и/или уплату дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, отправляет Страхователю на адрес, указанный в договоре страхования, в течение 4 (четырёх) рабочих дней с момента получения от последнего письменного уведомления о возникновении указанных обстоятельств в письменной форме требование (при необходимости) об изменении условий договора страхования (страхового полиса) или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, дополнительное соглашение к договору страхования (страховому полису), отражающее изменение условий договора страхования.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан дать в течение 48 (сорока восьми) часов ответ Страховщику о принятом решении в произвольной письменной форме любым доступным способом, позволяющим Страховщику зафиксировать такой ответ, и в случае согласия подписать дополнительное соглашение, полученное от Страховщика, направить его в адрес Страховщика, указанный в договоре страхования (страховом полисе).

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования (страхового полиса) и/или доплаты страховой премии, то в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования (страхового полиса).

9.4. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной в п. 9.1 и п. 9.2 настоящих Правил, Страховщик вправе в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации потребовать расторжения договора страхования (страхового полиса) и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования (страховым полисом).

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

9.6. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования (страхового полиса) проверять состояние, условия содержания, цели использования и эксплуатации застрахованного ТС.

## 10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. выдать экземпляр договора страхования (страхового полиса) с приложением настоящих Правил, при этом Страхователь может ознакомиться с текстом настоящих Правил на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет;

10.1.2. ознакомить Страхователя с содержанием и вручить ему экземпляр настоящих Правил, на основании которых заключен договор страхования (страховой полис), разъяснить условия и порядок их применения, порядок расчета страхового тарифа, порядок и условия осуществления страховой выплаты;

10.1.3. при страховом случае произвести Страхователю страховую выплату в установленный договором страхования (страховым полисом) срок;

10.1.4. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами Российской Федерации;

10.1.5. в случае утраты договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик выдает Страхователю дубликат договора страхования (страхового полиса) на основании его письменного заявления;

10.1.6. по риску «Гражданская ответственность» - при страховании гражданской ответственности владельца ТС, причастного к ДТП транспортных средств, документы о котором оформлены в соответствии со статьей 11.1 Закона об ОСАГО (оформление документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных сотрудников полиции), предоставлять сведения и надлежащим образом заверенные копии имеющихся у него документов о данном ДТП, включая сведения и документы, полученные в соответствии с подп. 11.2.10 настоящих Правил, по письменным запросам заинтересованных лиц (страхователей, других страховщиков, заключивших договоры страхования с участниками ДТП, органов государственной власти) не позднее 3 (трех) рабочих дней после поступления соответствующего запроса;

10.1.7. нести иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования (страховым полисом) и законодательством Российской Федерации.

### 10.2. Страховщик имеет право:

10.2.1. проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;

10.2.2. в любое время производить осмотр застрахованных ТС и контроль соблюдения Страхователем правил и условий их эксплуатации, при этом Страхователь обязан предоставить Страховщику все необходимые сведения и информацию по его запросу. Производить осмотр пострадавшего застрахованного ТС, не дожидаясь извещения Страхователя об убытках. При этом Страхователь не вправе препятствовать Страховщику в проведении такого осмотра;

10.2.3. потребовать изменения условий договора страхования (страхового полиса) или оплаты дополнительного страхового взноса после наступления обстоятельств, влекущих увеличение степени страхового риска, соразмерно его увеличению;

10.2.4. потребовать признания договора страхования (страхового полиса) недействительным и применения последствий недействительности, предусмотренных законом, в случае если Страхователь при заключении договора страхования (страхового полиса) предоставил Страховщику заведомо ложную информацию об объекте страхования;

10.2.5. запрашивать у Страхователя информацию и документы, необходимые для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, или размера предполагаемой страховой выплаты, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

10.2.6. направлять запросы в уполномоченные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая;

10.2.7. принимать участие в мероприятиях по урегулированию убытка, а также указывать и рекомендовать Страхователю все необходимые действия по урегулированию убытка;

10.2.8. при заключении договора страхования (страхового полиса) в пользу Выгодоприобретателя вправе требовать от Выгодоприобретателя, предъявившего Страховщику требование о страховой выплате, выполнения обязанностей по договору страхования (страховому полису), включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

10.2.9. досрочно расторгнуть договор страхования (страховой полис) при нарушении Страхователем настоящих Правил и условий договора страхования (страхового полиса);

10.2.10. отсрочить принятие решения о признании (непризнании) события страховым случаем и/или о производстве страховой выплаты в случае:

- если у него имеются сомнения в правомочности Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты - до момента представления всех необходимых доказательств;

- если уполномоченными органами возбуждено уголовное дело по факту гибели, утраты или повреждения застрахованного ТС в связи с наступившим событием и ведется расследование обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая, - до момента вынесения приговора суда или прекращения уголовного дела;

- если начат судебный процесс, касающийся наступления события, имеющего признаки страхового случая, - до вступления в силу судебного акта;

- если в связи с событием, послужившим основанием для требования страховой выплаты, проводится экспертиза с целью установления факта страхового случая и размера ущерба - до момента представления экспертного заключения;

- если Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов; документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий, и т.п.), - до предоставления документов, оформленных надлежащим образом;

10.2.11. отказать в страховой выплате в соответствии со статьей 13 настоящих Правил;

10.2.12. на уплаченную Страховщику сумму страховой премии в полном размере при отказе Страхователя от договора страхования (страхового полиса), если настоящими Правилами или договором страхования (страховым полисом) не предусмотрено иное;

10.2.13. осуществлять иные права, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования (страховым полисом) и законодательством Российской Федерации.

### 10.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

10.3.1. соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования (страхового полиса) и ознакомить лицо, риск ответственности которого застрахован, с содержанием настоящих Правил и договором страхования (страховым полисом);

10.3.2. уплатить страховую премию в размере и сроки, установленные условиями договора страхования (страхового полиса);

10.3.3. при заключении договора страхования (страхового полиса) сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования (страховых полисах) в отношении данного объекта страхования;

10.3.4. представить Страховщику документы, подтверждающие действительную (страховую) стоимость заявляемого на страхование имущества, имущественный интерес в заявляемом на страхование имуществе, увеличение действительной (страховой) стоимости застрахованного имущества;

10.3.5. в период действия договора страхования (страхового полиса) Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 24 (двадцати четырех) часов письменно уведомлять Страховщика (его уполномоченного Представителя) о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования (страхового полиса), если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (п. 9.2 настоящих Правил);

10.3.6. предоставить Страховщику и назначенному им эксперту возможность провести расследование и предоставить ему свободный доступ к информации и оборудованию, имеющим, по мнению Страховщика, существенное значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

10.3.7. сотрудничать со Страховщиком (его уполномоченным Представителем) при проведении им расследований, включая, но не ограничиваясь предоставлением всей необходимой информации, а также обеспечивать условия получения любой дополнительной информации о произошедшем событии;

10.3.8. в период срока действия договора страхования (страхового полиса) за свой счет выполнять все необходимые мероприятия по техническому обслуживанию застрахованных ТС, требования и рекомендации изготовителя по эксплуатации застрахованных ТС, предписания государственных и ведомственных надзорных органов;

10.3.9. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая (в отношении ТС и/или ДО):

а) принять все разумные и доступные ему меры по спасанию застрахованного ТС, ДО и сохранению его остатков для установления обстоятельств и причин такого случая и признания такого случая страховым, попадающим под действие договора страхования (страхового полиса), и установления размера ущерба, причиненного застрахованному ТС, ДО;

б) документально зафиксировать факт утраты, гибели или повреждения застрахованного ТС, ДО незамедлительно и, если это окажется возможным, в порядке, установленном законодательством и обычаями, действующими в том месте, где определяется убыток (составить акт, произвести фото- и/ или видеосъемку и пр.);

в) потребовать от лиц, ответственных за случившееся, письменные объяснения, незамедлительно и если это окажется возможным;

г) незамедлительно заявить о случившемся в государственные или иные органы, в компетенцию которых входит установление (фиксация и регистрация) и/или расследование произошедшего события, имеющего признаки страхового случая: отделы (управления) внутренних дел, ГИБДД, Министерство по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС РФ), Федеральную службу Российской Федерации по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Росгидромет), Федеральную службу по экологическому, технологическому и атомному надзору (Ростехнадзор), аварийные службы и другие уполномоченные органы;

д) незамедлительно - но не позднее 24 (двадцати четырех) часов, как только ему стало известно о наступлении страхового случая, уведомить Страховщика или его представителя любым доступным Страхователю способом;

е) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки, следуя указаниям Страховщика (его уполномоченного Представителя), если они сообщены Страхователю;

ж) сохранить поврежденное застрахованное ТС, ДО в неизменном виде и представить их уполномоченному Представителю страховщика для осмотра. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право не сохранять поврежденное застрахованное ТС, ДО в неизменном после наступления события, имеющего признаки страхового случая, виде только в том случае, если это необходимо по соображениям безопасности, уменьшения размеров убытка, а также с письменного согласия Страховщика.

При этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан максимально достоверно, насколько это возможно в сложившихся обстоятельствах, зафиксировать причиненные повреждения с помощью средств фото- и видеосъемки;

з) предоставить по требованию Страховщика доступ к документам, имеющим существенное значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

и) в течение 5 (пяти) рабочих дней направить Страховщику письменное уведомление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, а также направить все необходимые документы и доказательства, подтверждающие причины, факт и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер причиненного ущерба, в том числе (но не ограничиваясь) указанные в разделе 11 настоящих Правил;

к) по требованию Страховщика передать документы, указанные в настоящих Правил, договоре страхования (страховом полисе), необходимые для осуществления Страховщиком права требования к лицу, виновному в причинении ущерба застрахованному ТС (право суброгации);

10.3.10. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая (в отношении несчастного случая):

а) в течение 35 (тридцати пяти) календарных дней направить Страховщику письменное уведомление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, а также направить все необходимые документы и доказательства, подтверждающие причины, факт и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер причиненного ущерба, в том числе (но не ограничиваясь) указанные в разделе 11 настоящих Правил.

10.3.11. в случае хищения застрахованного ТС и/или ДО до момента осуществления Страховщиком страховой выплаты заключить со Страховщиком письменное соглашение, в соответствии с которым в случае обнаружения после осуществления Страховщиком страховой выплаты по риску «Хищение (угон) ТС» Страхователь обязуется вернуть Страховщику полученную страховую выплату за похищенное застрахованное ТС и/или ДО или передать Страховщику в собственность найденное ТС и/или ДО и все права на него, свободные от требования, запрета, ограничения или права другого лица (в том числе государственного органа);

10.3.12. известить Страховщика о получении (возможности получения) денежного возмещения от виновного в причинении убытков лица;

10.3.13. информировать Страховщика обо всех договорах страхования (страховых полисах), заключенных с другими страховыми организациями в отношении заявленного на страхование/ застрахованного ТС (двойное страхование);

10.3.14. уплачивать страховую премию в размере и порядке, определенном настоящими Правилами и договором страхования (страховым полисом);

10.3.15. нести иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования (страховым полисом) и законодательством Российской Федерации.

#### 10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. в период действия договора страхования (страхового полиса) по согласованию со Страховщиком увеличить страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования (страховому полису) с уплатой дополнительной страховой премии;

10.4.2. отказаться от договора страхования (страхового полиса) в любое время, если на момент отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 1 ст. 958 ГК РФ;

10.4.3. получить в соответствии с законодательством Российской Федерации от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной;

10.4.4. при заключении договора страхования (страхового полиса) назначить Выгодоприобретателя, заменить его по своему усмотрению, уведомив об этом Страховщика. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования (страховом полисе), другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования (страховому полису) или предъявил Страховщику требование о страховой выплате;

10.4.5. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право при признании события страховым случаем получить страховую выплату в размере и порядке, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования (страховым полисом);

10.4.6. осуществлять иные права, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования (страховым полисом) и законодательством Российской Федерации.

10.5. Выгодоприобретатель обязан выполнять обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при направлении Страховщику заявления на страховую выплату.

Выгодоприобретатель имеет право получить страховое возмещение в порядке и размере, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования (страховым полисом).

10.6. Страховой программой и/или договором страхования (страховым полисом) дополнительно могут быть предусмотрены иные права и обязанности.

### **11. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

11.1. Для принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем и осуществления страховой выплаты по рискам «Ущерб», «Ущерб в результате ДТП», «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц» «Дополнительное оборудование» Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

11.1.1. выполнить обязанности, предусмотренные подп. 10.3.9 настоящих Правил;

11.1.2. предъявить Страховщику при наличии соответствующей технической возможности поврежденное застрахованное ТС и дополнительное оборудование для осмотра и составления Акта осмотра поврежденного ТС/ДО. Время и место осмотра согласовываются Страхователем и Страховщиком (его уполномоченным Представителем).

Если повреждения, причиненные застрахованному ТС в результате события, имеющего признаки страхового случая, не препятствуют его безопасному движению своим ходом, Страхователь предоставляет застрахованное ТС по адресу места нахождения Страховщика (его уполномоченного Представителя) или экспертной службы страховщика по адресу, сообщенному Страховщиком ~~указанных в договоре страхования (страховом полисе)~~. При отсутствии указанной возможности Страхователь уведомляет об этом Страховщика в любой форме, позволяющей зафиксировать такое уведомление;

11.1.3. вместе с уведомлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и письменным заявлением на страховую выплату предоставить Страховщику оригинальные документы, указанные в п. 11.2 настоящих Правил, уполномоченных органов или их надлежащим образом заверенные копии, содержащие информацию, необходимую Страховщику для оценки события, имеющего признаки страхового случая, и с указанием обстоятельств произошедшего.

11.2. Для принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем и осуществления страховой выплаты по рискам «Ущерб», «Дополнительное оборудование», «Ущерб в результате ДТП», «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц» Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику:

11.2.1. документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя). Если заявление о событии, имеющем признаки страхового, подается через уполномоченного Представителя, то предоставляется документ, удостоверяющий личность, как в отношении лица, подающего заявление, так и в отношении Выгодоприобретателя, а также документы, подтверждающие полномочия уполномоченного Представителя:

- нотариально удостоверенная доверенность в отношении Представителя страхователя (выгодоприобретателя)-физического лица или доверенность, заверенная Страхователем (Выгодоприобретателем)-юридическим лицом;

11.2.2. договор страхования (страховой полис), или дубликат, выданный Страховщиком;

11.2.3. водительское удостоверение;

11.2.4. путевой лист (для Страхователя-юридического лица);

11.2.5. регистрационные документы на застрахованное ТС (свидетельство о регистрации ТС или ПТС либо заменяющие их документы). В случае, если указанные документы застрахованного ТС приобщены к материалам уголовного дела, Страхователь обязан предоставить заверенные уполномоченным органом, проводящим

расследование, их копии. В случае, если событие, имеющее признаки страхового случая, произошло до постановки застрахованного ТС на регистрационный учет, предоставления документов, указанных на настоящем абзаце, не требуется;

11.2.6. документы, их копии, заверенные надлежащим образом, подтверждающие имущественный интерес Страхователя или Выгодоприобретателя, в том числе документы, подтверждающие право на наследство;

11.2.7. заключение экспертной организации, подтверждающее обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, размера ущерба, если проводилась экспертиза по направлению Страховщика (уполномоченного Представителя);

11.2.8 при согласии Страховщика на самостоятельную организацию Страхователем независимой экспертизы дополнительно предоставляются:

- документы, подтверждающие право проведения деятельности независимой экспертизы, заверенные надлежащим образом;

- договор на оказание услуг или надлежащим образом заверенную его копию, заключенный Страхователем с независимой экспертной организацией по составлению экспертного заключения о величине убытка, причиненного застрахованному ТС и/или ДО;

**11.2.9. при наступлении ДТП:**

а) документ, выданный уполномоченными в соответствии с законодательством Российской Федерации органами, подтверждающий факт наступления события, имеющего признаки страхового случая:

- постановление по делу об административном правонарушении и (или) протокол по делу об административном правонарушении, схему ДТП (либо их заверенные уполномоченным органом копии), постановление о наложении административного взыскания в случае, если оно составлялось, если составление указанных документов является обязательным,

- постановление или его копия, заверенная печатью и подписью уполномоченного лица органа предварительного следствия, о возбуждении уголовного дела, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, если таковое имело место, составленное и заверенное печатью и подписью уполномоченного лица органа предварительного следствия;

б) постановление о возбуждении уголовного дела или постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, если таковое имело место, составленное и заверенное печатью и подписью уполномоченного лица органа предварительного следствия;

в) постановление о прекращении уголовного дела, уголовного преследования;

г) определение о возбуждении дела об административном правонарушении или об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, протокол об административном правонарушении, постановление по делу об административном правонарушении, постановление о прекращении производства по делу об административном правонарушении, если данные документы составлялись и их составление обязательно в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

д) решение суда или постановление суда, приговор суда с отметкой о вступлении в законную силу, если таковое имело место, в которых указаны обстоятельства наступления заявленного события, полученные повреждения;

е) документы, подтверждающие действие гарантии завода-производителя (иной гарантии), в случае нахождения застрахованного ТС на гарантии завода-производителя.

**11.2.10. при ДТП, которое наступило при одновременном соблюдении следующих условий:**

а) в результате ДТП вред причинен застрахованному ТС при следующих обстоятельствах: дорожно-транспортное происшествие произошло в результате взаимодействия (столкновения) двух транспортных средств (включая транспортные средства с прицепами к ним), гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с Законом об ОСАГО;

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

Размер требований, заявляемых Страховщику на возмещение в таком случае, не может превышать максимальные размеры страхового возмещения, установленные статьей 11.1 Закона об ОСАГО.

**11.2.11. При обстоятельствах, указанных в подп. 11.2.10 настоящих Правил, Страхователь обязан:**

а) предоставить Страховщику извещение о дорожно-транспортном происшествии, бланк которого заполнен и подписан водителями причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств, указанный бланк оформляется (заполняется) водителями причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств в соответствии с требованиями Закона об ОСАГО;

б) в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии при наличии разногласий участников дорожно-транспортного происшествия относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характера и перечня видимых повреждений транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, размера требований, заявляемых Страховщику на возмещение, превышает максимальный размер страхового возмещения, установленный пунктом 4 статьи 11.1 Закона об ОСАГО и разногласия у участников дорожно-транспортного происшествия отсутствуют, – предоставить данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия, которые зафиксированы его участниками и переданы в автоматизированную информационную систему обязательного страхования следующими способами:

- с помощью технических средств контроля, обеспечивающих оперативное получение формируемой в

некорректируемом виде на основе использования сигналов глобальной навигационной спутниковой системы Российской Федерации информации, позволяющей установить факт дорожно-транспортного происшествия и координаты места нахождения транспортных средств в момент дорожно-транспортного происшествия;

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

**11.2.12. при пожаре, взрыве:**

а) заключение органа Государственного пожарного надзора, содержащее информацию, позволяющую определить причину пожара, указанные повреждения, полученные застрахованным ТС и/или ДО;

б) постановление (определение) о возбуждении уголовного дела по ст. 167 УК РФ или постановление об отказе в возбуждении уголовного дела по факту произошедшего пожара, взрыва, постановление о приостановлении уголовного дела или постановление (приговор) по уголовному делу, где указаны обстоятельства наступления заявленного события, подтверждающее данный факт, либо копии указанных документов, заверенные уполномоченным органом, составленные и заверенные подписью должностного лица и печатью уполномоченного органа, в которых указаны обстоятельства наступления заявленного события, полученные повреждения.

**11.2.13. при наступлении опасного природного явления:**

а) документ (справку) из государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (органов гидрометеослужбы), подтверждающий квалификацию события как опасного природного явления;

б) подтверждение об обращении в уполномоченные органы по месту происшествия с целью фиксации повреждений, полученных в результате опасного природного явления.

**11.2.14. при отскочивших, упавших предметах:**

а) документ (справку) по форме, установленной уполномоченными органами, где указаны обстоятельства наступления заявленного события, полученные повреждения;

б) по событиям, связанным с падением снега, наледи, штукатурки, строительных конструкций, деревьев - постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, составленное уполномоченными органами, в котором указаны обстоятельства наступления заявленного события, полученные повреждения, а также организация, обслуживающая здание (сооружение), либо соответственно организация, ответственная за проведение строительных и/или ремонтных работ, состояние деревьев.

**11.2.15. при повреждении животными:**

- справку по форме, установленной уполномоченными органами, где указаны обстоятельства наступления заявленного события, полученные повреждения.

**11.2.16. при противоправных действиях третьих лиц:**

- постановление (определение) о возбуждении уголовного дела по ст. 167 УК РФ или постановление об отказе в возбуждении уголовного дела;

- постановление о приостановлении уголовного дела или постановление (приговор) по уголовному делу, где указаны обстоятельства наступления заявленного события, подтверждающее данный факт с указанием повреждений, полученных застрахованным ТС;

- либо копии указанных документов, заверенные уполномоченным органом, составленные и заверенные подписью лица и печатью уполномоченного органа, в которых указаны обстоятельства наступления заявленного события, полученные повреждения.

11.3. В соответствии с настоящими Правилами Страхователь один раз в течение действия договора страхования (страхового полиса) может воспользоваться правом не обращаться в вышеуказанные уполномоченные органы и службы в случае:

а) повреждения лобового стекла застрахованного ТС;

б) повреждения любого из элемента кузова застрахованного ТС, элементов остекления застрахованного ТС, наружных световых приборов, наружных зеркал (в любой комбинации), если повреждение вызвано одним событием, признанным Страховщиком страховым случаем, имеет с ним причинно-следственную связь и размер ущерба не превышает 5 (пяти) процентов от страховой суммы, установленной на момент заключения договора страхования (страхового полиса) в отношении застрахованного ТС.

Страховщик, при признании заявленного события страховым случаем по повреждениям, указанным в п. 11.3 настоящих Правил, вызванным одним событием, осуществляет выплату страхового возмещения без предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов уполномоченных органов в размере, не превышающем указанные 5 (пять) процентов от страховой суммы, установленной на момент заключения договора страхования (страхового полиса) в отношении застрахованного ТС.

11.4. При заявлении события, имеющего признаки страхового случая, после окончания срока действия договора страхования (страхового полиса), но в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации, предоставление документов, указанных в п. 11.2 настоящих Правил, является обязательным.

11.5. Для принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем и осуществления страховой выплаты по риску «Хищение (угон) ТС» Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

11.5.1. выполнить обязанности, предусмотренные подп. 10.3.9 настоящих Правил;

11.5.2. вместе с уведомлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предоставить Страховщику следующие документы уполномоченных органов, содержащие информацию, необходимую Страховщику для оценки события, имеющего признаки страхового случая, и с указанием обстоятельств произошедшего:

а) постановление или его копия, заверенная подписью уполномоченного лица и печатью государственного уполномоченного органа, о возбуждении уголовного дела по факту хищения (угона) застрахованного ТС или о приостановлении уголовного дела или постановление (приговор) по уголовному делу по факту хищения (угона) застрахованного ТС с указанием факта, обстоятельств, причин заявленного события;

б) письменное соглашение, составленное в соответствии с подп. 12.13.3 настоящих Правил;

в) документы или их копии, заверенные надлежащим образом, подтверждающие имущественный интерес Страхователя или Выгодоприобретателя;

г) документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя). Если уведомление о наступлении события, имеющего признаки страхового, подается через уполномоченного Представителя, предоставляется документ, удостоверяющий личность, как в отношении лица, подающего заявление, так и в отношении Выгодоприобретателя, а также документы, подтверждающие полномочия уполномоченного Представителя:

- нотариально удостоверенная доверенность в отношении Представителя страхователя (Выгодоприобретателя)-физического лица или доверенность, заверенная Страхователем (Выгодоприобретателем)-юридическим лицом;

д) договор страхования (страховой полис), или дубликат, выданный Страховщиком;

е) регистрационные документы на застрахованное ТС (свидетельство о регистрации ТС или ПТС либо заменяющие их документы). В случае, если указанные документы застрахованного ТС приобщены к материалам уголовного дела, Страхователь обязан предоставить заверенные органом, проводящим расследование, их копии. В случае, если событие, имеющее признаки страхового случая, произошло до постановки застрахованного ТС на регистрационный учет, предоставление указанных документов не требуется.

11.6. Для принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем и осуществления страховой выплаты по риску «Гражданская ответственность» Страхователь обязан:

11.6.1. выполнить обязанности, предусмотренные подп. 10.3.9 настоящих Правил;

11.6.2. известить Страховщика обо всех требованиях имущественного характера, предъявленных к Страхователю (Застрахованному лицу), не позднее 5 (пяти) календарных дней с момента их получения;

11.6.3. для рассмотрения заявления о страховой выплате предоставить Страховщику оригинальные документы уполномоченных органов или надлежащим образом заверенные их копии, содержащие информацию об обстоятельствах наступления заявленного события, полученных повреждениях:

а) документ, выданный уполномоченными в соответствии с законодательством Российской Федерации органами, подтверждающий факт наступления события, имеющего признаки страхового случая: постановление (определение), протокол по делу об административном правонарушении, схема ДТП (либо их заверенные уполномоченным органом копии), если составление указанных документов является обязательным;

б) постановление о возбуждении или постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, если таковое имело место, составленное и заверенное органами предварительного следствия, в котором указаны обстоятельства наступления заявленного события, полученные повреждения;

в) решение суда, постановление суда с отметкой о вступлении в законную силу, если таковое имело место;

г) документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя). Если уведомление о наступлении события, имеющего признаки страхового, подается через уполномоченного Представителя, предоставляется документ, удостоверяющий личность, как в отношении лица, подающего заявление, так и в отношении Выгодоприобретателя, а также документы, подтверждающие полномочия уполномоченного Представителя:

- нотариально удостоверенная доверенность в отношении Представителя страхователя (выгодоприобретателя)-физического лица или доверенность, заверенная Страхователем (Выгодоприобретателем)-юридическим лицом.

11.6.4. При причинении вреда имуществу потерпевшего лица, кроме документов, указанных в подп. 11.6.3 настоящих Правил, потерпевшее лицо предоставляет:

а) документы, подтверждающие наличие у потерпевших лиц права требования к Страхователю (лицу, риск ответственность которого застрахован);

б) документы, подтверждающие наличие имущественного интереса в погибшем (утраченном) или поврежденном имуществе потерпевших лиц на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая;

в) документы, подтверждающие размер вреда, причиненного имуществу потерпевшего лица:

- заключение независимой экспертизы об обстоятельствах, причинах и размере вреда, причиненного ТС, если проведение экспертизы организовано потерпевшим лицом, а также документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта (оценщика, оценочной компании), если экспертиза (оценка) проводилась и оплата

произведена потерпевшим лицом.

11.6.5. При причинении вреда жизни и здоровью потерпевшего лица, кроме документов, указанных в подп. 11.6.3 настоящих Правил, предоставляется:

а) лицами, имеющими право в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации на возмещение вреда в случае в случае смерти потерпевшего лица, предоставляются:

- заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;

- нотариальная копия свидетельства о смерти, посмертный, патологоанатомический эпикриз;

- нотариальная копия свидетельства о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении потерпевшего лица находились несовершеннолетние дети;

- нотариальная копия справки, подтверждающей инвалидность, если на дату наступления страхового случая на иждивении потерпевшего лица находились инвалиды;

- нотариальная копия заключения (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении потерпевшего лица находились лица, нуждающиеся в постоянном уходе;

- нотариальные копии документов о состоянии в родстве либо браке с потерпевшим лицом, если право на выплату зависит от нахождения в родстве либо браке;

б) лицами, понесшими необходимые расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица, при предъявлении требования о возмещении вреда предоставляются:

- нотариальная копия свидетельства о смерти, посмертный/патологоанатомический эпикриз;

- документы, подтверждающие произведенные расходы на погребение потерпевшего лица, подтверждающие факт оплаты ритуальных слуг: кассовые чеки, квитанции об оплате либо платежные поручения;

в) потерпевшим лицом при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных ими расходов, вызванных нанесением ущерба здоровью в результате наступления страхового случая, а также расходов на лечение и приобретение лекарственных препаратов, на бесплатное получение которых Застрахованное лицо не имеет права, представляются:

- выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением и заверенная им, с указанием лекарственных препаратов, назначенных лечащим врачом;

- документы, подтверждающие оплату услуг медицинского учреждения;

- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарственных препаратов;

г) потерпевшим лицом при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных нанесением ущерба здоровью в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарственных препаратов), представляется выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение (медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы) о необходимости протезирования, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств, постороннего ухода в случае, если на бесплатное получение данных видов помощи Застрахованное лицо не имеет права, а также:

- документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;

- документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;

- выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение, копию санаторно-курортной путевки, документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

- копию ПТС или свидетельства о его регистрации, документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства, договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство.

Для подтверждения оплаты приобретенных товаров, выполненных работ или оказанных услуг Страховщику предоставляются оригиналы документов.

11.6.6. Обязанность Страхователя по предоставлению документов, указанных в подп. 11.6.3 настоящих Правил, может быть исполнена потерпевшим лицом (его уполномоченным представителем).

11.6.7. Страхователь не предоставляет Страховщику документы уполномоченных органов о дорожно-транспортном происшествии: справку о дорожно-транспортном происшествии, выданную подразделением ГИБДД, протокол или постановление об административном правонарушении, определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении - только в случае наступления события по риску «Гражданская ответственность», которое произошло при одновременном соблюдении следующих условий:

а) в результате ДТП вред причинен транспортным средствам при следующих обстоятельствах: дорожно-транспортное происшествие произошло в результате взаимодействия (столкновения) двух транспортных средств (включая транспортные средства с прицепами к ним), гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с Законом об ОСАГО;

б) обстоятельства причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характер и перечень видимых повреждений транспортных средств не вызывают разногласий участников дорожно-транспортного происшествия и зафиксированы в извещении о дорожно-транспортном происшествии, бланк которого заполнен и подписан водителями причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств/ указанный бланк оформляется/заполняется водителями

причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств в соответствии с требованиями Закона об ОСАГО или, если обстоятельства причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характер и перечень видимых повреждений транспортных средств вызывают разногласия у участников дорожно-транспортного происшествия и зафиксированы в извещении о дорожно-транспортном происшествии, бланк которого заполнен и подписан водителями причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств и Страхователь предоставляет Страховщику данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих оперативное получение формируемой в некорректируемом виде на основе использования сигналов глобальной навигационной спутниковой системы Российской Федерации информации, позволяющей установить факт дорожно-транспортного происшествия и координаты места нахождения транспортных средств в момент дорожно-транспортного происшествия или программного обеспечения, в том числе интегрированного с федеральной государственной информационной системой «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме», соответствующего требованиям, установленным профессиональным объединением страховщиков по согласованию с Банком России, и обеспечивающего, в частности, фотосъемку транспортных средств и их повреждений на месте дорожно-транспортного происшествия;

в) оформление документов о ДТП производилось без участия уполномоченных на то сотрудников полиции;

11.6.8. При обстоятельствах, указанных в подп. 11.6.7 настоящих Правил, Страхователь предоставляет Страховщику:

а) извещение о дорожно-транспортном происшествии, бланк которого заполнен и подписан водителями причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств/указанный бланк оформляется/заполняется водителями причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств в соответствии с требованиями Закона об ОСАГО;

б) в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии при наличии разногласий участников дорожно-транспортного происшествия относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характера и перечня видимых повреждений транспортных средств или если размер требований, заявляемых Страховщику на возмещение, превышает максимальный размер страхового возмещения, установленный пунктом 4 статьи 11.1 Закона об ОСАГО, и разногласия у участников дорожно-транспортного происшествия отсутствуют – данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия:

- уникальный номер (ID) фотоматериалов о дорожно-транспортном происшествии, полученный при использовании программного обеспечения, в том числе интегрированного с федеральной государственной информационной системой «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме», соответствующего требованиям, установленным профессиональным объединением страховщиков по согласованию с Банком России;

- номер ДТП, присвоенный автоматизированной информационной системой обязательного страхования при оформлении извещения о дорожно-транспортном происшествии в виде электронного документа при использовании программного обеспечения, в том числе интегрированного с федеральной государственной информационной системой «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме», соответствующего требованиям, установленным профессиональным объединением страховщиков по согласованию с Банком России;

в) документ, подтверждающий вызов Страхователя на осмотр поврежденного имущества с целью составления акта осмотра и экспертного заключения о стоимости восстановительного ремонта поврежденного имущества, в частности:

- акт осмотра поврежденного имущества и калькуляцию (смету, заключение) ущерба, составленные независимой экспертной организацией, если проводилась экспертиза по направлению Страховщика (уполномоченного Представителя);

- при согласии Страховщика на самостоятельную организацию Страхователем независимой экспертизы дополнительно предоставляются:

- документы, подтверждающие право проведения деятельности независимой экспертизы, заверенные надлежащим образом;

- договор на оказание услуг или надлежащим образом заверенную его копию, заключенный Страхователем с независимой экспертной организацией по составлению экспертного заключения о величине убытка, причиненного поврежденному имуществу;

- документы, подтверждающие наличие у потерпевших лиц права требования к Страхователю (застрахованным лицам);

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

- решение суда, если таковое имело место.

11.7. Для принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем и осуществления страховой выплаты по риску «Несчастный случай» Страхователь обязан:

11.7.1. выполнить обязанности, предусмотренные подп.10.3.9 и подп.10.3.10 настоящих Правил;

11.7.2. вместе с уведомлением о наступлении события, имеющего признаки страхового, предоставить Страховщику оригинальные документы или надлежащим образом заверенные их копии, содержащие информацию об обстоятельствах наступления заявленного события:

- документы из уполномоченных органов, подтверждающие факт наступления заявленного события, с указанием застрахованных лиц, или постановление (определение) о возбуждении уголовного дела, или постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, если таковое имело место, составленное и заверенное уполномоченным органом, в котором указаны обстоятельства наступления заявленного события, или постановление (определение) о приостановлении уголовного дела, или постановление (приговор) по уголовному делу, или постановление о привлечении к административной ответственности или о прекращении административного производства, где указаны обстоятельства наступления заявленного события (причинения вреда здоровью Застрахованного лица).

11.7.3. При предъявления Застрахованным лицом требования о возмещении ущерба в связи со страховым случаем, повлекшим установление инвалидности, предоставляются Страховщику:

- заявление о произошедшем в произвольной форме, подписанное Застрахованным лицом или его Представителем, с указанием обстоятельств заявленного события;

- документ медицинского учреждения с указанием даты и характера полученных травм, сроков лечения, диагноза, поставленного Застрахованному лицу (или надлежащим образом заверенные копии);

- заключение медицинского учреждения, медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы, подтверждающее установление инвалидности с указанием группы инвалидности.

11.7.4. При предъявлении требования о возмещении вреда в связи со смертью Застрахованного лица Выгодоприобретатель предоставляет Страховщику:

- заявление о произошедшем в произвольной форме с указанием обстоятельств заявленного события;

- свидетельство о смерти Застрахованного лица - оригинал или нотариальную копию;

- медицинское заключение с указанием причин смерти Застрахованного лица - оригинал или нотариальную копию;

- свидетельство о праве на наследство - оригинал или нотариальную копию.

11.7.5. При предъявлении требования о возмещении вреда Застрахованному лицу в связи с временной утратой трудоспособности Застрахованного:

- выписной эпикриз, заключение медицинского учреждения с указанием обстоятельств получения травм, даты получения травмы, характера травм, диагноза, периода нетрудоспособности,

- больничный лист (копия, заверенная надлежащим образом).

11.8. Указанный в пунктах 11.1 - 11.7 настоящих Правил перечень документов может быть сокращен или дополнен по инициативе Страховщика, в зависимости от обстоятельств произошедшего случая. При этом Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе потребовать от Страховщика обоснования запроса о предоставлении дополнительных документов.

11.9. Все документы, предоставленные на иностранном языке, должны сопровождаться заверенной должным образом копией перевода на русский язык.

11.10. Непредставление Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, указанных в п.п. 11.1 — 11.7 настоящих Правил и/или истребованных Страховщиком в соответствии с п. 11.8 настоящих Правил, дает ему право отказать в осуществлении страховой выплаты в части ущерба, не подтвержденных такими документами.

11.11. В течение 30 (тридцати) дней после получения Страховщиком всех документов, перечисленных в п.п. 11.1 - 11.7 настоящих Правил и необходимых для установления причины наступления страхового события и определения размера убытка, Страховщик принимает решение о признании или непризнании наступившего события страховым случаем и, в случае признания наступившего события страховым случаем, составляет Страховой Акт, а в случае непризнания наступившего события страховым случаем, составляет уведомление об отказе в страховой выплате с указанием причин отказа.

11.12. Если принятие Страховщиком решения о признании заявленного события страховым и осуществлении страховой выплаты, отказе в страховой выплате или изменении ее размера зависят от результатов производства по уголовному, гражданскому делу либо делу об административном правонарушении, срок принятия решения о признании заявленного события страховым или об отказе в выплате продлевается Страховщиком до окончания указанного производства или вступления в силу решения (приговора или иного постановления) суда.

Сроки принятия решения о признании заявленного события страховым и осуществлении страховой выплаты продлеваются Страховщиком на основании мотивированного решения уполномоченного представителя Страховщика (руководитель отдела выплат, иное должностное лицо, наделенное соответствующими полномочиями на основании приказа исполнительного органа), когда действие или бездействие Страхователя (Выгодоприобретателя) не позволяют достоверно установить факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, размер заявленного ущерба, а также в связи с проведением дополнительной проверки обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая, включающей запросы в компетентные органы, юридическим и физическим лицам, а также организацию дополнительных оценок и экспертиз. Общий срок

рассмотрения Заявления о событии, имеющем признаки страхового случая, не может быть больше 90 (девяносто) календарных дней с момента получения Страховщиком указанного Заявления.

11.13. В случае отказа Выгодоприобретателя от годных остатков застрахованного ТС и ДО для получения страховой выплаты по рискам «Хищение (угон) ТС», рискам «Ущерб», «Ущерб в результате ДТП», «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц» или риску «Дополнительное оборудование», при наступлении события, характеризующегося как «полная гибель», Страховщик в течение 30 (тридцати) календарных дней после даты получения последнего из документов:

- заявления о событии, имеющем признаки страхового,

- каждого из указанных в соответствующих пунктах настоящей разделе статье документов,

- подписанного Выгодоприобретателем Соглашения о передаче Страховщику годных остатков застрахованного ТС, ДО, свободных от прав третьих лиц, снятых с регистрационного учета,

рассматривает заявление Страхователя и представленные документы по существу, и или составляет Страховой Акт, либо направляет в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) обоснованный отказ в страховой выплате, составленный в письменной форме.

11.13.1. В случае, если Выгодоприобретатель отказывается от передачи Страховщику годных остатков застрахованного ТС и ДО для получения страховой выплаты по рискам «Хищение (угон) ТС», рискам «Ущерб», «Ущерб в результате ДТП», «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц» или риску «Дополнительное оборудование», при наступлении события, характеризующегося как «полная гибель», Страховщик за свой счет организует проведение независимой экспертизы с целью определения стоимости годных остатков, а Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обеспечить возможность проведения такой экспертизы, предоставив поврежденное застрахованное ТС, ДО в адрес независимой экспертизы. После получения заключения независимой экспертизы Страховщик (руководитель отдела выплат, иное должностное лицо, наделенное соответствующими полномочиями на основании приказа исполнительного органа) в течение 30-ти (тридцати) календарных дней после даты получения последнего из документов:

- заявления о событии, имеющем признаки страхового,

- каждого из указанных в соответствующих пунктах настоящей разделе документов,

- заключение независимой экспертизы о стоимости годных остатков,

рассматривает заявление Страхователя и представленные документы по существу, и или составляет Страховой акт, либо направляет в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) обоснованный отказ в страховой выплате, составленный в письменной форме.

11.14. Расторжение или досрочное прекращение договора страхования (страхового полиса) не освобождает Страховщика от обязанности произвести страховую выплату по страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования (страхового полиса).

## 12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

12.1. Страховая выплата – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) по условиям договора страхования (страхового полиса) при признании наступившего события страховым случаем.

Страховая выплата по договору страхования (страховому полису) производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных настоящими Правилами, валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

При страховании с валютным эквивалентом страховая выплата производится в рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации на момент наступления страхового случая, независимо от даты подачи заявления на страховую выплату, если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом).

12.2. В соответствии с настоящим Правилам Страховщик осуществляет страховую выплату после признания факта причинения ущерба страховым случаем, определения размера ущерба и суммы страховой выплаты.

12.3. Размер ущерба и размер страховой выплаты определяются Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами и договором страхования (страховым полисом), с учетом условий страхования, исключений из страхового покрытия, страховых сумм, лимитов выплат Страховщика и франшиз, предусмотренных настоящими Правилами, страховой программой (при наличии) и/или договором страхования (страховым полисом).

12.4. Страховая выплата осуществляется Страховщиком после составления Акта осмотра поврежденного ТС/ДО, предоставления Страхователем документов, определенных разделом 11 настоящих Правил, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая и размер подлежащего возмещению вреда, признания Страховщиком произошедшего события страховым случаем и утверждения страхового Акта.

12.5. Страховая выплата по рискам «Ущерб», «Ущерб в результате ДТП», «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц» и/или «Дополнительное оборудование» осуществляется в натуральной форме, если в договоре страхования специально не указано условие выплаты в денежной форме на основании заключения экспертной организации (оценщиком, оценочной компанией), привлеченной Страховщиком для определения величины ущерба.

Страховая выплата по рискам «Ущерб», «Ущерб в результате ДТП», «Ущерб в результате ДТП по третьих лиц» и/или «Дополнительное оборудование» в натуральной форме означает организацию и оплату Страховщиком восстановительного ремонта поврежденного застрахованного ТС/ДО на СТО. Организация проведения ремонтных

работ, а также оплата (обязательство по оплате) подтверждается Направлением, выдаваемым Страховщиком. Направление может быть направлено Страховщиком Страхователю в любой форме, позволяющей зафиксировать этот факт (путем направления Страхователю курьером, посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет, а также с помощью почтовой, электронной, сотовой и иной связи (в том числе в форме электронного документа)).

Приемка выполненных СТО ремонтных (восстановительных) работ поврежденного застрахованного ТС/ДО производится Страхователем (Выгодоприобретателем).

Для обеспечения ответственности Страховщика перед Страхователем (Выгодоприобретателем) при осуществлении страховой выплаты в натуральной форме Страховщиком предусматриваются меры ответственности за качество ремонтных (восстановительных) работ в соглашениях, заключенных с СТО.

В случае, если договором страхования (страховым полисом) предусмотрена безусловная франшиза, договор страхования (страховой полис) может предусматривать или оплату Страхователем Страховщику суммы, эквивалентной безусловной франшизе, до выдачи направления на ремонт, или оплату безусловной франшизы Страхователем на расчетный счет СТО, на которую поврежденное застрахованное ТС Страхователя направляется для прохождения восстановительного ремонта по направлению Страховщика.

Если договором страхования (страховым полисом) предусмотрена безусловная франшиза и при урегулировании убытка суммы страхового возмещения для возмещения вреда в натуральной форме недостаточно, то Страховщиком должно быть получено согласие Страхователя на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуральной форме и суммой страхового возмещения. При отсутствии такого согласия Страхователя страховое возмещение выплачивается в денежной форме.

12.6. Если в процессе восстановительного ремонта поврежденного застрахованного ТС обнаружены скрытые повреждения, которые могли возникнуть в результате события, признанного страховым случаем, то Страхователь, при получении страхового возмещения вправе получить дополнительное страховое возмещение, если будет установлено, что скрытые повреждения действительно возникли в результате события, признанного страховым случаем. В этом случае до момента устранения указанных скрытых повреждений Страхователь обязан:

- указать СТО о приостановке ремонтных работ застрахованного ТС;
- известить Страховщика об обнаружении скрытых дефектов;
- согласовать дату и время проведения повторного осмотра застрахованного ТС уполномоченным представителем Страховщика;
- направить Страховщику письменное уведомление в произвольной форме об указанном событии и выплате дополнительного страхового возмещения способом, позволяющим зафиксировать получение Страховщиком указанного письменного уведомления.

Если в результате повторного осмотра застрахованного ТС уполномоченным представителем Страховщика установлено, что обнаруженные скрытые повреждения действительно возникли в результате наступления события, признанного Страховщиком страховым случаем, то Страховщик (его уполномоченный представитель):

- определяет величину ущерба, вызванного скрытыми повреждениями, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты повторного осмотра застрахованного ТС и при обнаружении скрытых повреждений составляет Акт обнаружения скрытых повреждений;
- производит выплату дополнительного страхового возмещения в порядке, определенном в абзаце в) п.12.8 настоящих Правил.

Страховщиком не возмещаются расходы по устранению скрытых повреждений и дефектов, если они произведены без предварительного письменного согласования со Страховщиком.

12.7. Страховая выплата осуществляется в денежной форме:

12.7.1. по риску «Хищение (угон) ТС», по риску «Гражданская ответственность», по риску «Несчастный случай»;

12.7.2. по рискам «Ущерб», «Ущерб в результате ДТП», «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц» или риску «Дополнительное оборудование», если:

а) Страховщик и Страхователь (Выгодоприобретатель) согласовали условия о страховой выплате в денежной форме на основании заключения экспертной организации, привлеченной Страховщиком для определения величины ущерба;

б) наступившее событие характеризуется как «полная гибель» в соответствии с понятиями пункта 1.4 настоящих Правил;

в) в случае недостаточности суммы возмещения с учетом суммы безусловной франшизы (при ее наличии) для возмещения вреда в натуральной форме и при отсутствии согласия Страхователя (Выгодоприобретателя) на доплату разницы между стоимостью возмещения в натуральной форме и суммой страхового возмещения.

12.8. После признания события страховым случаем и утверждения страхового акта, в соответствии с условиями договора страхования Страховщик:

а) осуществляет выплату в денежной форме по риску «Хищение (угон) ТС», рискам «Ущерб», «Ущерб в результате ДТП», «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц» или риску «Дополнительное оборудование» при наступлении события, характеризующегося как «полная гибель» в течение 20 (тридцати) календарных дней;

б) осуществляет выплату в денежной форме по рискам «Ущерб», «Ущерб в результате ДТП», «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц», риску «Дополнительное оборудование», риску «Гражданская ответственность», риску «Несчастный случай» в иных случаях в течение 14 (четырнадцати) календарных дней;

в) выдает Страхователю направление на ремонт поврежденного ТС в течение 14 (четырнадцати) календарных дней; при этом срок такого ремонта определяется по соглашению между Страхователем (Выгодоприобретателем) и СТОА с учетом возможных сроков поставки запасных частей и может увеличиваться в случае выявления в ходе выполнения ремонтных работ скрытых повреждений (дефектов) ТС на срок, необходимый для их устранения;

г) при выплате дополнительного страхового возмещения, связанного с обнаружением скрытых дефектов и признании их связи со страховым случаем, осуществляет страховую выплату в течение 20 (четырнадцати) календарных дней.

12.9. Страховщик не несет ответственность за нарушение сроков страховой выплаты, если он направил Страхователю (Выгодоприобретателю) Направление на ремонт и/или уведомление о предоставлении информации, необходимой для перечисления страховой выплаты в денежной форме, но тот не явился на СТО, указанное в Направлении, либо не предоставил Страховщику соответствующую информацию (в том числе банковские реквизиты), а также в случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) уклонился от получения отремонтированного по направлению Страховщика транспортного средства. При этом Страховщик вправе направить Страхователю (Выгодоприобретателю) соответствующее уведомление любым способом, позволяющим объективно зафиксировать факт отправки сообщения.

12.10. Днем выплаты считается:

а) при осуществлении выплаты в денежной форме: дата списания денежных средств со счета Страховщика, дата выплаты денежных средств из кассы Страховщика;

б) при осуществлении страховой выплаты в натуральной форме путем организации и оплаты проведения восстановительного ремонта на СТО: дата выплаты Страховщиком денежных средств в счет финансирования ремонтных (восстановительных) работ на СТО на основании согласованной Страховщиком и СТО сметы (или иного документа) восстановительного ремонта поврежденного застрахованного ТС/ДО;

в) дата подписания Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком соглашения о зачете взаимных требований.

12.11. При наступлении события, предусмотренного подп. 11.2.10 настоящих Правил:

а) максимальный размер страховой выплаты, причитающейся в счет возмещения ущерба, причиненного застрахованному транспортному средству по рискам «Ущерб», «Ущерб в результате ДТП», «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц» :

- в случае оформления документов о дорожно - транспортном происшествии при отсутствии разногласий у участников относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характера и перечня видимых повреждений транспортных средств, Страхователем не исполнена обязанность по предоставлению данных, указанных в подп. «б» подп. 11.2.11 настоящих Правил - не может быть больше максимального размера страхового возмещения, установленного пунктом 4 статьи 11.1 Закона об ОСАГО, но в любом случае, ограничивается размером страховой суммы, установленной договором страхования (страховым полисом) для указанного риска;

- в случае оформления документов о дорожно - транспортном происшествии при отсутствии разногласий у участников относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характера и перечня видимых повреждений транспортных средств, Страхователем исполнена обязанность по предоставлению данных, указанных в подп. «б» подп. 11.2.11 настоящих Правил - не может превышать размера страховой суммы, указанной в подпункте «б» статьи 7 Закона об ОСАГО, но в любом случае, ограничивается размером страховой суммы, установленной договором страхования (страховым полисом) для указанного риска;

- в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии при наличии разногласий у участников относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характера и перечня видимых повреждений транспортных средств, Страхователем исполнена обязанность по предоставлению данных, указанных в подп. 11.2.11 настоящих Правил - не может быть больше максимального размера страхового возмещения, установленного пунктом 4 статьи 11.1 Закона об ОСАГО, но в любом случае, ограничивается размером страховой суммы, установленной договором страхования (страховым полисом) для указанного риска;

б) Страхователь (Выгодоприобретатель), получивший страховую выплату на условиях, предусмотренных настоящим пунктом настоящих Правил, не вправе предъявлять Страховщику дополнительные требования о возмещении ущерба, причиненного застрахованному транспортному средству в дорожно-транспортном происшествии, документы о котором оформлены в соответствии с п.п.11.2.10 настоящих Правил.

12.12. **Признание произошедшего события страховым случаем по риску «Ущерб» («Ущерб в результате ДТП», «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц»):**

12.12.1. в случае повреждения застрахованного ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования величина ущерба признается равной стоимости выполнения ремонтно- восстановительных работ, проводимых в отношении поврежденного застрахованного ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования, обеспечивающих устранение повреждений, возникших в результате наступления страхового случая.

а) в стоимость выполнения ремонтно-восстановительных работ включаются:

- стоимость приобретения запасных частей;
- стоимость расходных материалов;

- стоимость выполнения ремонтных восстановительных работ, связанных со страховым случаем;
- стоимость устранения скрытых повреждений и дефектов, выявленных в процессе восстановительного ремонта, если эти повреждения и дефекты вызваны данным страховым случаем и подтверждены документально. В случае выявления при проведении восстановительного ремонта скрытых повреждений и дефектов последние подлежат устранению при наличии письменного согласования, составленного между Страховщиком и Страхователем до начала их устранения. Для чего Страхователь обязан до момента начала устранения скрытых повреждений и дефектов известить об указанном Страховщика в произвольной письменной форме.

б) в стоимость выполнения ремонтно - восстановительных работ не включаются:

- стоимость восстановительного ремонта или замены агрегатов и деталей застрахованного ТС, повреждение которых не вызвано страховым случаем;

- стоимость работ, проведение которых не вызвано технологической необходимостью;

- стоимость работ, не предусмотренных технологией ремонта;

- стоимость устранения повреждений или дефектов, возникших до наступления страхового случая, в т.ч. восстановительный ремонт или замена агрегатов и деталей застрахованного ТС, поврежденных до даты начала действия договора страхования (страхового полиса) и отмеченные в Акте осмотра, если до наступления страхового случая Страхователь не предоставил отремонтированное ТС на повторный осмотр Страховщику (его уполномоченному представителю);

- расходы, связанные с устранением уменьшения стоимости застрахованного ТС, вызванного преждевременным ухудшением товарного (внешнего) вида застрахованного ТС и его эксплуатационных качеств в результате снижения прочности и долговечности отдельных деталей, узлов, и агрегатов, соединений и защитных покрытий вследствие страхового события и последующего ремонта (утрата товарной стоимости) застрахованного ТС.

в) в случае организации ремонтно-восстановительных работ на СТО по направлению Страховщика на восстановительный ремонт поврежденного застрахованного ТС между Страховщиком, Страхователем (Выгодоприобретателем) и СТО должно быть достигнуто соглашение о сроках, в течение которых СТО осуществляет восстановительный ремонт поврежденного застрахованного ТС, стоимости работ.

Обязательства Страховщика по организации и оплате восстановительного ремонта застрахованного ТС считаются исполненными надлежащим образом со дня получения Страхователем отремонтированного застрахованного ТС, что подтверждается или Актом выполненных работ (или накладной) или иным документом, подтверждающим выполненные работы. Ответственность за качество восстановительного ремонта, произведенного в рамках страхового возмещения, соблюдение СТО срока передачи Страхователю (Выгодоприобретателю) отремонтированного застрахованного ТС несет Страховщик.

После осуществления страховой выплаты (независимо от формы возмещения) Страхователь обязан отказаться от своих прав на все замененные в ходе восстановительного ремонта детали, узлы, агрегаты в пользу Страховщика.

12.12.2. ремонтно-восстановительные работы поврежденного застрахованного ТС осуществляются на СТО, с которой у Страховщика заключен соответствующий договор о ремонте ТС и по направлению Страховщика, если договором страхования (страховым полисом) не предусмотрено иное.

Восстановительный ремонт застрахованного ТС, находящегося на момент заключения договора страхования (страхового полиса) на гарантии завода - изготовителя ТС, осуществляется в сервисном центре официального дилера, с которым Страховщик заключает договор о сотрудничестве.

Действующая гарантия на застрахованное ТС подтверждается сроком эксплуатации и пробегом застрахованного ТС, наличием сервисной книжки с соответствующими отметками в ней о прохождении планового технического обслуживания, которую Страхователь обязан предоставить по требованию Страховщика.

В случае отсутствия работающего официального дилера марки в регионе регистрации Страхователя или в регионе наступления страхового события, если поврежденное транспортное средство нельзя эксплуатировать, а также в случае невозможности осуществить ремонт в официальном дилере из-за отсутствия необходимых запасных частей, по согласованию со Страхователем восстановительный ремонт застрахованного ТС, находящегося на гарантии завода-изготовителя, осуществляется в СТО, с которой у Страховщика заключен соответствующий договор о ремонте ТС и по направлению Страховщика или денежными средствами на основании заключения компетентной организации (независимой экспертной организации, бюро судебной экспертизы и т. д.) по направлению Страховщика.

12.12.3. Если застрахованное ТС в результате страхового случая, не имеет возможности передвигаться самостоятельно, то Страхователь в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, обязан обратиться в диспетчерскую службу Страховщика для предоставления услуг эвакуатора. В случае невозможности предоставления Страховщиком услуг эвакуатора, Страхователь вправе самостоятельно привлечь эвакуатор, а Страховщик возмещает Страхователю расходы по доставке ТС от места ДТП до места ремонта или стоянки, но не более 3 000,00 (Три тысячи) рублей по легковым ТС (ТС категории А или В) и не более 5 000,00 (Пяти тысяч) рублей по остальным ТС на один страховой случай при условии их документального подтверждения (заказ-наряд, договор, чек об оплате и т.п.). Договором страхования (страховым полисом) может быть предусмотрен иной размер расходов по доставке ТС до мест ремонта или стоянки.

Если эвакуация поврежденного ТС, а также другие необходимые расходы по уменьшению ущерба были произведены Страхователем по письменной рекомендации Страховщика, то такие расходы возмещаются в полном объеме на основании счетов за фактически выполненные работы и услуги.

12.12.4. при наступлении события, характеризующегося как «полная гибель» по договору страхования с установленной агрегатной (уменьшаемой) страховой суммой, Страховщик производит страховую выплату по выбору Страхователя (Выгодоприобретателя):

- в размере страховой суммы, установленной договором страхования (страховым полисом) по объекту страхования (страховому риску), за вычетом ранее произведенных Страховщиком страховых выплат и за вычетом остаточной стоимости поврежденного застрахованного ТС и/или поврежденного дополнительного оборудования при условии, что поврежденное застрахованное ТС, дополнительное оборудование остаются в распоряжении Страхователя. Определение остаточной стоимости поврежденного ТС и/или поврежденного дополнительного оборудования производится соответствующей компетентной организацией (независимая экспертная организация, бюро судебной экспертизы и т. д.) по направлению Страховщика, либо

- в размере страховой суммы, установленной договором страхования (страховым полисом) по объекту страхования (страховому риску), за вычетом ранее произведенных Страховщиком страховых выплат и без вычета остаточной стоимости поврежденного застрахованного ТС и/или поврежденного дополнительного оборудования – при условии передачи поврежденного застрахованного ТС и/или поврежденного дополнительного оборудования Страхователем Страховщику (отказе в пользу Страховщика), свободного от любых прав третьих лиц и при отсутствии запретов и ограничений на совершение регистрационных действий с поврежденным застрахованным ТС. В этом случае Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан снять поврежденное застрахованное ТС с регистрационного учета в органах ГИБДД для отчуждения поврежденного застрахованного ТС.

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

12.12.4.1. при наступлении события, характеризующегося как «полная гибель», по договору страхования с неагрегатной (нейменьшаемой) страховой суммой Страховщик производит страховую выплату по выбору Страхователя (Выгодоприобретателя):

- в размере страховой суммы, установленной договором страхования (страховым полисом) по объекту страхования (страховому риску) *без вычета* ранее произведенных Страховщиком страховых выплат и за вычетом остаточной стоимости поврежденного застрахованного ТС и/или поврежденного дополнительного оборудования при условии, что поврежденное застрахованное ТС, дополнительное оборудование остаются в распоряжении Страхователя. Определение остаточной стоимости поврежденного ТС и/или поврежденного дополнительного оборудования производится соответствующей компетентной организацией (независимая экспертная организация, бюро судебной экспертизы и т. д.) по направлению Страховщика, либо

- в размере страховой суммы, установленной договором страхования (страховым полисом) по объекту страхования (страховому риску), *без вычета* ранее произведенных Страховщиком страховых выплат по договору страхования (страховому полису) и без вычета остаточной стоимости поврежденного застрахованного ТС и/или поврежденного дополнительного оборудования – при условии передачи поврежденного застрахованного ТС и/или поврежденного дополнительного оборудования Страхователем Страховщику (отказе в пользу Страховщика), свободного от любых прав третьих лиц и при отсутствии запретов и ограничений на совершение регистрационных действий с поврежденным застрахованным ТС. В этом случае Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан снять поврежденное застрахованное ТС с регистрационного учета в органах ГИБДД для отчуждения поврежденного застрахованного ТС.

12.12.5. после осуществления страховой выплаты по основаниям, указанным в п. 12.12.4 и 12.12.4.1. настоящих Правил, действие заключенного договора страхования (страхового полиса) в отношении застрахованного ТС и/или ДО прекращается.

### 12.13. Признание произошедшего события страховым случаем по риску «Хищение (угон) ТС»:

12.13.1. в случае хищения (угона) застрахованного ТС или хищения ДО, застрахованного по риску «Дополнительное оборудование», Страховщик производит страховую выплату в размере страховой суммы за вычетом ранее произведенных страховых выплат после вынесения постановления (определения) о приостановлении уголовного дела, или постановления (приговора) по уголовному делу, где указаны обстоятельства наступления заявленного события.

По заключенному договору страхования (страховому полису) с риском «Хищение (угон) ТС» страховая выплата производится в размере страховой суммы, если иное не предусмотрено страховой программой (при наличии), после вынесения постановления (определения) о приостановлении уголовного дела, или постановления (приговора) по уголовному делу, где указаны обстоятельства наступления заявленного события, с учетом франшизы и за вычетом ранее произведенных страховых выплат, если договором страхования (страховым полисом) не предусмотрено иное.

12.13.2. после осуществления страховой выплаты в связи с хищением (угоном) застрахованного ТС действие договора страхования (страхового полиса) прекращается.

12.13.3. до получения страховой выплаты Страхователь обязан заключить со Страховщиком письменное соглашение, в соответствии с которым в случае обнаружения застрахованного ТС после осуществления Страховщиком страховой выплаты по риску «Хищение (угон) ТС» Страхователь обязуется вернуть Страховщику полученную страховую выплату за похищенное застрахованное ТС и/или ДО, или передать Страховщику в

собственность найденное застрахованное ТС и/или ДО и все права на него, свободные от требования, запрета, ограничения или права другого лица (в том числе, государственного органа), в течение 2 (двух) недель с даты получения от уполномоченных органов (полиции, иных правоохранительных органов) информации об обнаружении похищенного (угнанного) застрахованного ТС, за которое выплачено страховое возмещение.

**12.14. Признание произошедшего события страховым случаем по риску «Гражданская ответственность»:**

12.14.1. сумма страховой выплаты определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт причинения вреда, в размере прямого материального ущерба за вычетом сумм, выплаченных или подлежащих выплате потерпевшему лицу по договору обязательного страхования, который в соответствии с законодательством Российской Федерации заключил (должен был заключить) Страхователь в соответствии с Законом об ОСАГО, а также установленной в договоре страхования (страховом полисе) франшизы, но не более страховой суммы или установленных договором страхования (страховым полисом) лимитов выплат.

12.14.2. сумма страховой выплаты включает:

12.14.2.1. расходы по возмещению вреда, причиненного потерпевшим лицам, имеющим право на возмещение в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации:

а) в случае причинения вреда жизни или здоровью потерпевшего лица:

- заработок на день причинения ему вреда, которого он лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

- расходы, необходимые для восстановления здоровья, а именно:

- расходы на санаторно - курортное лечение, при наличии документов, подтверждающих необходимость такого лечения и невозможность получить такое лечение в рамках государственного обеспечения;

- расходы на посторонний уход, рассчитанные исходя их средних сложившихся в регионе цен на данный вид услуг;

- расходы на протезирование, на специализированные транспортные услуги, на медицинское обслуживание, если установлено, что пострадавшее лицо нуждается в указанной помощи и уходе и не имеет права на их бесплатное получение;

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица, лишились нетрудоспособные лица, состоящие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания (перечень лиц, имеющих право на получение страховой выплаты в связи со смертью кормильца, определяются ст.1088 Гражданского кодекса Российской Федерации);

- расходы на погребение;

- иные расходы в соответствии с главой 59 Гражданского кодекса Российской Федерации.

б) в случае причинения имущественного вреда физическому или юридическому лицу возмещению подлежит реальный ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества:

- при полной гибели имущества потерпевшего лица (в случае, когда восстановительный ремонт поврежденного имущества невозможен либо когда стоимость восстановительного ремонта поврежденного имущества равна его действительной стоимости или превышает ее) - возмещается действительная стоимость погибшего имущества на день наступления страхового случая;

- при повреждении имущества потерпевшего лица - возмещаются расходы на восстановительный ремонт, необходимые для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до момента наступления страхового случая.

К указанным расходам на восстановительный ремонт относятся расходы на материалы и запасные части, расходы на оплату работ, связанных с таким ремонтом. Указанные расходы оплачиваются исходя из средних сложившихся в соответствующем регионе цен.

К расходам на восстановительный ремонт поврежденного имущества не относятся расходы, вызванные улучшением и модернизацией поврежденного имущества.

12.14.2.2. расходы, произведенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы. Указанные расходы возмещаются в порядке, установленном статьей 962 Гражданского кодекса Российской Федерации.

12.14.3. Страховщик осуществляет страховую выплату во внесудебном порядке на основании заявления на страховую выплату от потерпевшего лица с приложением вышеуказанных документов, подтверждающих факт события, имеющего признаки страхового случая, а также размер причиненного вреда. Размер расходов при урегулировании претензий в досудебном порядке определяется соглашением Страховщика и лица, предъявившего претензию, при участии Страхователя или лица, риск ответственности которого застрахован.

При недостижении указанными сторонами соглашения размер расходов определяется решением судебных органов.

12.14.4. страховая выплата по риску «Гражданская ответственность» осуществляется с учетом суммы ранее произведенных страховых выплат по указанному риску, но не более страховой суммы, установленной договором страхования (страховым полисом) по риску «Гражданская ответственность».

12.14.5. Если в результате страхового случая страховая выплата по договору страхования (страховому полису) должна быть выплачена нескольким потерпевшим лицам и сумма их требований превышает установленную договором страхования (страховым полисом) страховую сумму по риску по риску «Гражданская ответственность», страховые выплаты производятся пропорционально отношению страховой суммы к сумме указанных требований

потерпевших лиц.

12.14.6. в случае, предусмотренном п.п.11.6.7 настоящих Правил, общая сумма страховых выплат по договору страхования (страховому полису), заключенному на основании настоящих Правил, и по договору обязательного страхования, заключенному на основании Закона об ОСАГО, не может превышать максимальный размер выплаты, установленной на условиях согласно п. 11.6.7 Правил договором страхования, при условии, что страховая выплата осуществляется в порядке, предусмотренном указанным п.п. 11.6.7 настоящих Правил.

**12.15. Признание произошедшего события страховым случаем по риску «Несчастный случай»:**

12.15.1. Страховщик производит страховую выплату в следующих размерах:

а) в случае смерти Застрахованного лица, которое застраховано по паушальной системе - в размере лимита выплаты по каждому Застрахованному лицу, при этом лимит выплаты установлен в размере:

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

- 35% от страховой суммы на каждое пострадавшее лицо, если в результате страхового случая пострадало два Застрахованных лица;

- 30% от страховой суммы на каждое пострадавшее, если в результате страхового случая пострадало три Застрахованных лица;

- в равных долях на каждое пострадавшее лицо, если в результате страхового случая пострадало четыре и более Застрахованных лиц.

б) в случае смерти Застрахованного лица, которое застраховано по системе мест - в размере страховой суммы (лимита выплаты) на одно место.

12.15.2. в случае наступления постоянной утраты трудоспособности (установление инвалидности) Застрахованного лица:

а) которое застраховано по паушальной системе, - в проценте от указанного в абзаце а) п.п. 12.15.1 настоящих Правил лимита выплаты на каждое Застрахованное лицо,

а именно:

- 100% при установлении Застрахованному лицу I группы инвалидности (установление категории «ребенок-инвалид»);

- 75% при установлении Застрахованному лицу II группы инвалидности;

- 50% при установлении Застрахованному лицу III группы инвалидности;

б) которое застраховано по «системе мест» - в следующем размере:

- 100% от страховой суммы (лимита выплаты) на одно место при установлении Застрахованному лицу I группы инвалидности (установление категории «ребенок-инвалид»);

- 75% от страховой суммы (лимита выплаты) на одно место при установлении Застрахованному лицу II группы инвалидности;

- 50% от страховой суммы (лимита выплаты) на одно место при установлении Застрахованному лицу III группы инвалидности;

12.15.3. в случае наступления временной утраты трудоспособности Застрахованного лица Страховщик производит страховую выплату в размере 0,2% от соответствующей страховой суммы (лимита выплаты) за каждый день нетрудоспособности, начиная с третьего дня, но не более чем за 60 (шестьдесят календарных) дней.

12.15.4. в случае, если периода временной утраты трудоспособности Застрахованному лицу медико-социальной комиссией будет присвоена группа инвалидности, при этом, общая сумма страховых выплат, выплаченных этому Застрахованному лицу, не может превышать страховой суммы.

12.16. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования (страхового полиса), не может превышать страховую сумму (лимит выплаты) по соответствующему риску, а в случае установления страховой суммы для соответствующего страхового периода – установленную для данного страхового периода страховую сумму, и осуществляется с учетом франшизы, определенной договором страхования (страховым полисом).

12.16. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования (страхового полиса), не может превышать страховую сумму (лимит выплаты) по соответствующему риску, а в случае установления страховой суммы для соответствующего страхового периода – установленную для данного страхового периода страховую сумму, и осуществляется с учетом франшизы, определенной договором страхования (страховым полисом).

### **13. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

**13.1. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случае:**

13.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения;

13.1.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий и их последствий;

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

13.1.4. возникновения убытков по договору имущественного страхования вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

13.1.5. наступления страхового случая вследствие умысла Страхователя, лица, риск ответственности которого застрахован, за исключением случаев наступления гражданской ответственности за причинения вреда жизни или здоровью третьих лиц, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

13.1.6. если Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Застрахованное лицо) своевременно и в порядке, установленном настоящими Правилами, не сообщил о наступлении события, обладающего признаками страхового случая, 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.

13.2. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (ст. 962 ГК РФ).

13.3. Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной страховой выплаты, 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).

13.4. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате (полностью или в части) в следующих случаях:

13.4.1. если событие не является страховым риском (страховым случаем) в соответствии с разделом 4 настоящих Правил;

13.4.2. получения Страхователем (Выгодоприобретателем) возмещения за причиненный ущерб от лица, виновного в причинении ущерба, или от страховщика, застраховавшего гражданскую ответственность указанного лица;

13.4.3. непредставления Страховщику для осмотра поврежденного застрахованного ТС, ДО в соответствии с абзацем ж) п.п. 10.3.9 настоящих Правил;

13.4.4. непредоставления Страховщику документов, предусмотренных настоящими Правилами и необходимыми для признания события страховым случаем для осуществления страховой выплаты, или предоставления документов, оформленных с нарушением общепринятых требований и/или требований, установленных настоящими Правилами;

13.4.5. предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) недостоверных (ложных) сведений и документов;

13.4.6. в случаях, предусмотренных договором страхования (страховым полисом) и законодательством Российской Федерации.

13.5. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем и/или Выгодоприобретателем, в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

#### **14. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ) НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ)**

14.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение по имущественному страхованию, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель), получивший страховую выплату, имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.

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

#### **15. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

15.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан письменно информировать Страховщика обо всех договорах страхования (страховых полисах), заключенных в отношении застрахованного ТС или установленного на нем дополнительного оборудования с другими страховыми организациями с указанием наименования другого Страховщика, объекта страхования, страхового риска, размера страховых сумм.

15.2. Если на момент признания события страховым случаем в отношении застрахованного ТС и/или ДО - действовали другие договоры страхования (страховые полисы) по аналогичным рискам, Страховщик производит страховую выплату в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному Страховщиком договору, к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования (страховым полисом) в отношении указанного объекта страхования.

15.3. Если заключение нескольких договоров страхования (страховых полисов) в отношении застрахованного Страховщиком ТС, установленного на нем дополнительного оборудования, по аналогичным рискам на сумму, превышающую страховую стоимость (по договору со Страховщиком), явилось следствием обмана со стороны Страхователя (Выгодоприобретателя) или введения его в заблуждение, Страховщик вправе требовать признания договора страхования (страхового полиса) недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

#### **16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

16.1. Споры, возникающие в процессе исполнения договора страхования (страхового полиса), заключенного на условиях настоящих Правил, разрешаются путем ведения переговоров.

Для соблюдения досудебного претензионного порядка до предъявления иска Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной форме.

Указанная досудебная претензия подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 30 (тридцати) дней со дня

поступления. Ответ на претензию направляется Страховщиком по адресу электронной почты Страхователя (Выгодоприобретателя), а при его отсутствии по почтовому адресу.

16.2. При невозможности достижения соглашения по спорным вопросам, споры разрешаются в судебном порядке с обязательным соблюдением досудебного претензионного порядка.

В этих случаях, сторона, право которой нарушено, до обращения в суд обязана предъявить другой стороне претензию с изложением своих требований.

Споры, возникающие из договоров страхования (страховых полисов), заключенных с юридическими лицами, рассматриваются Арбитражным судом города Москвы, если иное не указано в договоре страхования (страховом полисе).

Споры, возникающие из договоров страхования (страховых полисов), заключенных с физическими лицами, по искам Страховщика к Страхователю (Выгодоприобретателю) рассматриваются по месту нахождения Страховщика либо по месту жительства/нахождения Страхователя (Выгодоприобретателя) по усмотрению Страховщика, если иное не указано в договоре страхования (страховом полисе).

16.3. В соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее — Федеральный закон № 123-ФЗ) споры, возникшие из договоров страхования (страховых полисов), заключенных на условиях настоящих Правил с физическими лицами (потребителями), предметом которых является выплата денежных сумм в пределах суммы, установленной ст. 15 Федерального закона № 123-ФЗ, подлежат рассмотрению уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг, если с момента когда Страхователь (Выгодоприобретатель) узнал или должен был узнать о нарушении своего права прошло не более трех лет.

Страхователь (Выгодоприобретатель) должен до направления финансовому уполномоченному обращения направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

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

- в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в соответствии с положениями Федерального закона № 123 в электронной форме по стандартной форме, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более ста восьмидесяти дней;
- в течение 30 (тридцати) дней со дня получения претензии в иных случаях.

Ответ на претензию направляется Страховщиком по адресу электронной почты Страхователя (Выгодоприобретателя), а при его отсутствии по почтовому адресу.

16.4. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования (страхового полиса), может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.

## **17. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ**

### **17.1. Введение**

17.1.1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, и 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.

17.1.2. 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.

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

17.1.4. 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.

### **17.2. Термины и определения**

17.2.1. 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.

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

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

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

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

17.2.5. 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.

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

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

17.2.8. 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.

17.2.9. 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.

### **17.3. Правила и принципы раскрытия информации получателю страховых услуг**

17.3.1. 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.

17.3.2. 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.

17.3.3. 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 или о его отсутствии 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.

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

17.3.5. 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.

#### **17.4. Общий порядок при взаимодействии с получателями страховых услуг**

17.4.1. 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.

17.4.2. 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).

17.4.3. 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.

17.4.4. 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.

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

17.4.6. 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.

17.4.7. Осуществление действий, указанных в пунктах 17.3.3, 17.4.5 и 17.4.6 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.

17.4.8. 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.

#### **17.5. Полномочия и условия совершения операций, связанных с заключением, расторжением и исполнением договора страхования**

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

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

17.5.2. 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.

17.5.3. 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.

17.5.4. 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.

17.5.5. 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.

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

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

17.5.8. 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.

17.5.9. 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.

17.5.10. 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.

17.5.11. 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.

## **17.6. Порядок и условия взаимодействия при урегулировании требований о страховой выплате**

17.6.1. 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 правилами страхования, а также своевременно информирует получателей страховых услуг об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно получателя страховых услуг при его обращении.

17.6.2. 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.

17.6.3. 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.

17.6.4. 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.

17.6.5. 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 начинает 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.

17.6.6. 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.

17.6.7. 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.

17.6.8. 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.

17.6.9. 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.

17.6.10. 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..

17.6.11. 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.

## **17.7. Порядок осуществления возмещения причиненного вреда в натуре и осмотра поврежденного имущества**

17.7.1. Договором имущественного страхования может предусматриваться возмещение вреда в натуре, в том числе путем проведения ремонтных (восстановительных) работ силами ремонтных, строительных и иных организаций, с которыми у страховщика заключены соответствующие договоры. При этом правилами или договором страхования должно быть определено, что в случае недостаточности суммы страхового возмещения для возмещения вреда в натуре и при отсутствии согласия страхователя (выгодоприобретателя) на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуре и суммой страхового возмещения, страховое возмещение выплачивается в денежной форме.

Возмещение вреда в натуре осуществляется, в том числе посредством финансирования:

- проведения ремонтных (восстановительных) работ;

- приобретения аналогичного имущества;

17.7.2. В случае финансирования ремонтных (восстановительных) работ приемку выполненных работ производит Страхователь (выгодоприобретатель), если иное не установлено законом или договором.

17.7.3. Страховщик отвечает перед страхователем (выгодоприобретателем) за ненадлежащую организацию и несвоевременную оплату возмещения вреда в натуре.

17.7.4. Если ремонт осуществлялся ремонтной организацией по выбору страховщика, претензии по качеству работ предъявляются непосредственно Страховщику, если иное не предусмотрено законодательством. Для обеспечения своей ответственности за качество работ перед страхователем (выгодоприобретателем) страховщик обязан предусматривать соответствующие меры ответственности в договорах с ремонтными организациями.

17.7.5. При предъявлении страхователем (выгодоприобретателем) претензии к страховщику за несоблюдение порядка осуществления возмещения причиненного вреда в натуре, страховщик обязан рассмотреть указанное обращение в срок, не превышающий 30 дней.

17.7.6. Страховщики для принятия решения об осуществлении страховых выплат в связи с повреждениями транспортных средств и (или) установленных на него его узлов и агрегатов, не связанными с дорожно-транспортным происшествием или противоправными действиями третьих лиц, не вправе требовать от получателя страховых услуг документы, подтверждающие органами МВД России (полиции) факт и обстоятельства страхового

случая.

17.7.7. Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица) фиксируется Страховщиком посредством:

- заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества;
- направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, или застрахованного лица заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества - не менее двух вариантов времени на выбор;
- иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

17.7.8. Если договором страхования, правилами страхования или во внутренних документах Страховщика предусмотрено, что осмотр поврежденного застрахованного имущества проводится по месту нахождения страховщика (филиала, представительства, офиса) или эксперта, Страховщик должен установить исключение для имущества, состояние которого не позволяет его перемещение или делает его затруднительным.

Осмотр такого имущества должен быть проведен по месту его нахождения с соблюдением согласованного срока проведения осмотра.

17.7.9. В случае двукратного непредставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии).

## **17.8. Порядок рассмотрения обращений получателей страховых услуг**

17.8.1. 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).

17.8.2. 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).

17.8.3. 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.

17.8.4. Итогом рассмотрения обращения является направление мотивированного ответа получателю страховых услуг или принятие решения об оставлении обращения без ответа в случаях, предусмотренных пунктом 17.7.5.

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

17.8.5. 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.

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

**Приложение А**  
к Правилам комплексного страхования средств наземного транспорта  
и ответственности владельцев автотранспортных средств (№6500/003)

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ  
ПО СТРАХОВАНИЮ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ТЕХНИКИ**

**1. Общие положения.**

1.1. Настоящие Дополнительные условия по страхованию специализированной техники (далее по тексту «Дополнительные условия А») разработаны в соответствии с положениями Правил комплексного страхования средств наземного транспорта и ответственности владельцев автотранспортных средств (№6500/003) (далее по тексту «Правила страхования») с учётом положений законодательства Российской Федерации, в том числе, Гражданского кодекса Российской Федерации (далее по тексту «ГК РФ»), Закона Российской Федерации от 27.11.1992г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», других нормативных правовых актов Российской Федерации и определяют особенности заключения, исполнения и прекращения договоров страхования, в которых застрахованным объектом является специализированная техника.

1.2. Положения, изложенные в настоящих дополнительных условиях А, дополняют и уточняют положения Правил страхования и применяются по договору страхования совместно с ними в следующем порядке:

1.2.1. во всём, что не урегулировано настоящими дополнительными условиями А, подлежат применению положения Правил страхования;

1.2.2. в случае противоречий между положениями настоящих дополнительных условий А и положениями Правил страхования, преимущественную силу имеют положения дополнительных условий А;

1.2.3. в случае, если положения конкретного договора страхования противоречат положениями настоящих дополнительных условий А и/или положений Правил страхования, преимущественную силу имеют положения договора страхования.

**2. Объект страхования**

2.1. Под специализированной техникой в целях настоящих дополнительных условий А (далее «Спецтехника») понимаются любые безрельсовые наземные специальные транспортные средства, самоходные и несамоходные машины на любом типе движителя (включая колёсные, гусеничные, роторно-шнековые и т.п.) и установленное на них навесное оборудование (при условии, что такое навесное оборудование невозможно эксплуатировать отдельно от спецтехники, на которой оно установлено), имеющие номерные агрегаты (подпункт «е» пункта п. 2.2.1 Правил страхования). К Спецтехнике относятся, в частности, следующие виды самоходных/несамоходных машин и транспортных средств:

2.1.1. Строительная техника – экскаваторы, тракторы, бульдозеры, траншеекопатели, бетонные насосы, цементовозы, передвижные мастерские, иные передвижные строительные механизмы и оборудование;

2.1.2. Дорожно-строительная техника – бульдозеры, асфальтоукладчики, скреперы, автопогрузчики, катки дорожные, автогудронаторы, иная передвижная техника, используемая при проведении дорожно-строительных работ;

2.1.3. Лесохозяйственная техника – тракторы общего и специального назначения, харвестеры, трелёвщики для промышленной заготовки леса всех типов, лесовозы, древоукладчики, иная передвижная техника и механизмы, используемые в лесном хозяйстве;

2.1.4. Сельскохозяйственная техника – тракторы любого типа, имеющие сельскохозяйственное назначение, комбайны всех типов, жатки, плуги, бороны, сеялки, веялки, косилки, культиваторы, иная передвижная техника и механизмы, используемые в сельском хозяйстве;

2.1.5. Коммунальная техника – уборочные машины, пескорозбрасыватели, поливомоечные машины, вакуумные подметальноуборочные машины и другая уборочная техника, бункеровозы, илососы, техника аварийно-ремонтных служб, иная передвижная техника и оборудование, используемая в коммунальном хозяйстве;

2.1.6. Подъемно-транспортная техника – краны любого типа, погрузчики, буксировщики, трейлеры, иная передвижная техника и оборудование, используемое для подъемно-транспортных работ;

2.1.7. Техника, используемая при поисково-спасательных, аварийно-восстановительных работах – аварийно-спасательная техника, автолестницы, техника и оборудование для тушения и ликвидации последствий пожаров, спецтехника газодымозащитной службы, иная передвижная техника и оборудование, используемое для проведения поисково-спасательных и аварийно-восстановительных работ;

2.1.8. Техника, используемая в добывающих отраслях промышленности – буровые установки, карьерные самосвалы, карьерные экскаваторы всех типов, техника повышенной проходимости, спецтехника для проведения геологоразведочных и геофизических работ, скреперы, бульдозеры, камнерезные механизмы, гидромониторы, иные передвижные механизмы и оборудование, используемые в добывающих отраслях промышленности;

2.1.9. Специализированные транспортные средства, используемые для эксплуатации передвижного оборудования.

2.1.10. Техника для бурения, микротоннелирования, сваебойная техника – техника для вертикально-направленного бурения, сваебойная техника, ямобуры, бурильные машины, бурильно-крановые машины, бурильно-сваебойные машины, техника для горизонтально-направленного бурения, микротоннелирования.

2.1.11. Специализированная техника высокой проходимости – болотоходы, ГТС, вездеходы, прицепы к спецтехнике высокой проходимости.

2.1.12. Специализированная техника, эксплуатируемая в аэропортах.

2.1.13. Складская специализированная техника – автопогрузчики, включая погрузчики с мотором внутреннего сгорания или дизельным приводом, вилочные погрузчики с электроприводом, электрокары.

2.2. В дополнение к общим ограничениям, установленным Правилами страхования, объектами страхования по договору страхования, заключенному с применением настоящих Дополнительных условий А не могут являться имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения следующих видов имущества:

2.2.1. Скутеры, мотоциклы, снегоходы, квадроциклы, мотовездеходы, багги и подобная им внедорожная мототехника;

2.2.2. Военная техника, системы вооружений, устройства и оборудование военного назначения;

2.2.3. Техника и/или оборудование, собранные хозяйственным способом из имеющихся в наличии запасных частей и агрегатов;

2.2.4. Спецтехника и передвижное оборудование, находящейся в аварийном или нерабочем состоянии;

2.2.5. Спецтехника, не прошедшая в надлежащий срок государственный технический осмотр (техническое освидетельствование) – если прохождение такого осмотра требуется в обязательном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

### **3. Страховые риски и страховые случаи.**

3.1. В дополнение к рискам, предусмотренным Правилами страхования, на основании настоящих Дополнительных условий А и в соответствии с заявлением Страхователя могут быть застрахованы следующие риски

3.1.1. «Авария» – риск гибели или повреждения застрахованного имущества в результате наступления следующих событий:

3.1.1.1. Падения, опрокидывания, столкновение, наезд на различные объекты (препятствия) вне дорог, относящихся к категории дорог общего пользования и/или категории дорог и проездов на придомовых территориях;

3.1.1.2. Разрыва тросов и/или цепей застрахованного имущества;

3.1.1.3. Обвала, обрушения штолен/галерей/тоннелей.

3.1.2. «Авария при погрузке» – риск гибели или повреждения застрахованного имущества при проведении погрузочно-разгрузочных работ с ее участием (как в качестве субъекта, так и в качестве объекта погрузки), в том числе при её погрузке на специальные платформы в целях транспортировки или разгрузки с них.

Страхование на случай наступления риска «Авария при погрузке» осуществляется только совместно со страхованием на случай наступления риска «Авария».

В целях страхования на условиях, изложенных в настоящих Дополнительных условиях погрузки считается процесс осуществления в пункте отправления либо в пункте назначения погрузо-разгрузочных работ, сборки, разборки, монтажа, необходимых для подготовки Спецтехники к транспортировке с использованием безрельсовых транспортных средств, специально предназначенных для такого перемещения либо средств железнодорожного транспорта, каковая транспортировка осуществляется с оформлением всех необходимых перевозочных документов.

3.1.3. «Авария при перевозке» – риск гибели или повреждения застрахованного имущества при его перевозке на специализированных платформах, буксировке на гибкой сцепке, жесткой сцепке либо методом частичной погрузки по дорогам общего пользования в результате наступления следующих событий:

3.1.3.1. Наезда транспортных средств на платформу;

3.1.3.2. Падения, опрокидывания или переворачивания платформы;

3.1.3.3. Опрокидывания, столкновения во время буксировки с различными объектами (препятствиями);

3.1.3.4. Наезда наземных транспортных средств или самодвижущихся машин.

Страхование на случай наступления риска «Авария при перевозке» осуществляется только совместно со страхованием на случай наступления риска «Авария».

В целях страхования на условиях, изложенных в настоящих Дополнительных условиях А, перевозкой считается процесс перемещения Спецтехники с использованием безрельсовых транспортных средств, специально предназначенных для такого перемещения либо средств железнодорожного транспорта с оформлением всех необходимых перевозочных документов.

### **4. Общие исключения из страхования.**

4.1. По страхованию Спецтехники в дополнение к исключениям из страхования, предусмотренным Правилами страхования, также являются исключениями из страхования (то есть, не являются страховыми рисками и страховыми случаями) случаи утраты (гибели) или повреждения Спецтехники, случаи возникновения непредвиденных расходов у Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного), произошедшие:

4.1.1. вследствие нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным, Водителем ТС), членами его семьи, его сотрудниками или лицами, которым доверено право пользования и/или обеспечение сохранности застрахованного имущества, требований должностных инструкций, правил, нормативных актов, определяющих порядок и условия использования и эксплуатации застрахованного имущества и проведения конкретных видов работ;

- 4.1.2. вследствие использования застрахованной специализированной техники не по прямому назначению;
- 4.1.3. вследствие самопроизвольного (без внешнего воздействия) боя стекол, стекол внешних световых приборов, зеркал;
- 4.1.4. вследствие использования (эксплуатации) технически неисправного имущества;
- 4.1.5. вследствие проведения монтажа, демонтажа, погрузки или разгрузки застрахованной Спецтехники лицами, не прошедшими специального обучения, медицинского освидетельствования, не имеющими удостоверения на право допуска к монтажным и такелажным работам (если такие удостоверения и допуски необходимы для проведения таких работ в соответствии с положениями действующего законодательства Российской Федерации);
- 4.1.6. вследствие перемещения застрахованной Спецтехники, проведенного под руководством не уполномоченных на то лиц, не прошедших аттестацию в органах Госгортехнадзора и не имеющих специального удостоверения (если такое удостоверение необходимо для проведения таких работ в соответствии с положениями действующего законодательства Российской Федерации);
- 4.1.7. вследствие утраты (гибели) или повреждения таких сменных частей и принадлежностей Спецтехники, как сверла, буры, фрезы, ножи, режущие кромки, полотна или диски пил, матрицы, формы, модели, штампы, поверхности для дробления и измельчения, экраны и сита, тросы, цепи, ремни, ленты подъёмников и конвейеров, батареи, шины, соединительные провода и кабели, гибкие трубопроводы, прочие регулярно заменяемые соединительные материалы и упаковка. Данное исключение не распространяется на случаи, когда перечисленное имущество было утрачено (погибло) или повреждено вместе с самой Спецтехникой.
- 4.1.8. вследствие повреждения аккумуляторной батареи, генератора или других узлов или деталей электрооборудования в результате возникшего в них, либо в электрических цепях, в которые они входят, короткого замыкания, не повлекшего причинения другого ущерба застрахованной Спецтехнике.
- 4.1.9. в форме дополнительных расходов, вызванных временным ремонтом, срочным производством и/или срочной доставкой необходимых материалов, узлов, деталей.

## **5. Права и обязанности сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая.**

5.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «Авария», «Авария при погрузке», «Авария при перевозке» Страхователь (Выгодоприобретатель) в дополнение к обязанностям, установленным Правилами страхования обязан также выполнить следующие требования:

5.1.1. Заявить незамедлительно о событии, имеющем признаки страхового случая, в соответствующие органы ГИБДД и/или Ростехнадзора – если такая обязанность установлена для Страхователя (Выгодоприобретателя) действующим законодательством Российской Федерации;

5.1.2. При представлении Страховщику письменного заявления о событии, имеющем признаки страхового случая, приложив к нему, в дополнение к документам, указанным в Правилах страхования, также оригиналы либо надлежащим образом заверенные копии следующих документов:

5.1.2.1. Акт (заключение, справка) Ростехнадзора, аварийно-спасательной службы – если составление таких документов предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации;

5.1.2.2. Перечень утраченной (погибшей) или поврежденной Спецтехники с указанием степени повреждения;

В случае, если составление компетентными органами документов, касающихся обстоятельств события, не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации, либо получение таких документов затруднено в силу объективных причин (место события находится на значительном удалении от населенных пунктов, на территории с ограниченным доступом и т.п.), Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить:

5.1.2.3. Акт внутреннего расследования причин наступления события, копии объяснений очевидцев и участников события;

5.1.2.4. Заключение независимой экспертной организации, сервисного центра или завода-изготовителя Спецтехники, (его официального представителя в Российской Федерации о причинах повреждения застрахованного имущества;

## **6. Порядок определения размера ущерба и выплаты страхового возмещения.**

6.1. Порядок определения размера ущерба и выплаты страхового возмещения по рискам «Авария», «Авария при погрузке» и «Авария при перевозке» полностью соответствует порядку, установленному Правилами страхования для риска «Ущерб» («Ущерб в результате ДТП», «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц»).

**Приложение Б**  
к Правилам комплексного страхования средств наземного транспорта  
и ответственности владельцев автотранспортных средств (№6500/003)

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С  
ЭКСПЛУАТАЦИЕЙ СРЕДСТВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТА**

**1. Общие положения.**

1.1. Настоящие Дополнительные условия по страхованию финансовых рисков, связанных с эксплуатацией средств наземного транспорта (далее по тексту «Дополнительные условия») разработаны в соответствии с положениями Правил комплексного страхования средств наземного транспорта и ответственности владельцев автотранспортных средств (№6500/003) (далее по тексту «Правила страхования») с учётом положений законодательства Российской Федерации, в том числе, Гражданского кодекса Российской Федерации (далее по тексту «ГК РФ»), Закона Российской Федерации от 27.11.1992г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», других нормативных правовых актов Российской Федерации и определяют особенности заключения, исполнения и прекращения договоров страхования, в которых застрахованы имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с риском возникновения непредвиденных расходов при использовании (эксплуатации) застрахованного по договору страхования ТС.

1.2. Положения, изложенные в настоящих дополнительных условиях Б, дополняют и уточняют положения Правил страхования и применяются по договору страхования совместно с ними в следующем порядке:

1.2.1. Во всём, что не урегулировано Дополнительными условиями Б, подлежат применению положения Правил страхования;

1.2.2. В случае противоречий между положениями настоящих дополнительных условий Б и положениями Правил страхования, преимущественную силу имеют положения дополнительных условий Б;

1.2.3. В случае, если положения конкретного договора страхования противоречат положениям дополнительных условий Б и/или положениям Правил страхования, преимущественную силу имеют положения договора страхования.

**2. Объекты страхования.**

2.1. Объектом страхования по настоящим дополнительным условиям Б являются имущественные интересы владельца транспортного средства, связанные с риском возникновения непредвиденных расходов при использовании (эксплуатации) застрахованного по договору страхования ТС.

2.2. В целях п.п. 3.1.1 настоящих дополнительных условий Б на страхование по риску «Guaranteed Asset Protection» не принимаются финансовые риски владельцев транспортных средств со сроком эксплуатации четыре и более полных лет.

**3. Страховые риски и страховые случаи. Специальные исключения из страхования в отношении отдельных страховых рисков.**

3.1. На основании настоящих дополнительных условий Б и в соответствии с заявлением (устным или письменным) Страхователя (Застрахованного) могут быть застрахованы следующие риски:

3.1.1. Один и только один из числа группы рисков «**Guaranteed Asset Protection**» (далее по тексту «GAP»), связанных с возникновением непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного) вследствие гибели, утраты или повреждения застрахованного ТС до степени нецелесообразности восстановления, наступившей в результате страхового случая по риску «Ущерб», «Хищение» или «Авария», страхование на случай которого в отношении застрахованного ТС предусмотрено договором страхования:

3.1.1.1. «Guaranteed Asset Protection tier 1» (далее по тексту «GAP-1») – риск возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного) на погашение его задолженности по кредитному договору (договору займа), заключенному им с банковским кредитным учреждением либо договору лизинга, заключенному им с лизинговой компанией в целях приобретения застрахованного ТС;

3.1.1.2. «Guaranteed Asset Protection tier 2» (далее по тексту «GAP-2») – риск возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного) на приобретение другого ТС, бывшего в эксплуатации, аналогичного погибшему, утраченному ТС, застрахованному по договору страхования (той же марки, модели, года выпуска и комплектации);

3.1.1.3. «Guaranteed Asset Protection tier 3» (далее по тексту «GAP-3») – риск возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного) на приобретение другого ТС, бывшего в эксплуатации, аналогичного погибшему, утраченному ТС, застрахованному по договору страхования (той же марки, модели, года выпуска и комплектации), либо нового ТС, аналогичного погибшему (той же марки, модели и комплектации) – если на рынке отсутствует возможность в разумные сроки приобрести ТС, бывшее в эксплуатации, аналогичное погибшему, утраченному ТС;

3.1.2. «Аварийный комиссар» – риск возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного) на оплату услуг аварийного комиссара при наступлении в отношении имущественных интересов Страхователя (Выгодоприобретателя), связанных с риском утраты (гибели) или повреждения застрахованного ТС и/или с риском

наступления ответственности Страхователя (Застрахованного) за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации при использовании (эксплуатации) застрахованного по договору страхования ТС события, имеющего признаки страхового случая из числа предусмотренных договором страхования;

3.1.3. «Юридическая помощь» – риск возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного) на оплату квалифицированных юридических услуг, необходимость в оказании которых возникла вследствие наличия спора между Страхователем (Застрахованным) и прочими участниками ДТП, в котором участвовало застрахованное ТС, относительно степени виновности участников ДТП в наступлении ДТП либо если вследствие ДТП, в котором участвовало застрахованное ТС, причинён вред жизни и/или здоровью третьих лиц;

3.1.4. «Транспортировка ТС с места ДТП» – риск возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного) на оплату услуг по транспортировке застрахованного ТС при наступлении в отношении застрахованного ТС события, имеющего признаки страхового случая по риску «Ущерб» вследствие ДТП, после которого ТС не может самостоятельно перемещаться;

3.1.5. «Медицинская транспортировка» – риск возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного) на оплату услуг по медицинской транспортировке водителя и/или пассажиров застрахованного ТС в ближайшее пригодное для их приёма ЛПУ в случае, если вследствие ДТП они находятся в состоянии здоровья, требующем интенсивной терапии и/или круглосуточного медицинского наблюдения в соответствии с Федеральными стандартами оказания медицинской помощи, либо из указанного выше ЛПУ до места жительства, либо из указанного выше ЛПУ в иное ЛПУ, если в соответствии с Федеральными стандартами оказания медицинской помощи таковая транспортировка должна осуществляться специальным медицинским транспортом;

3.1.6. «Гарантия мобильности» – риск возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного) на оплату услуг такси, аренды или проката ТС в случае повреждения застрахованного ТС в результате события, имеющего признаки страхового случая из числа предусмотренных договором страхования, после которого застрахованное ТС не может самостоятельно перемещаться;

В рамках страхования, предусмотренного настоящими Дополнительными условиями Б, непредвиденными расходами на оплату услуг такси (услуг по перевозке пассажиров иными видами транспорта), аренды или проката ТС не являются:

3.1.6.1. Аренда или прокат ТС любыми иными лицами, кроме Водителей ТС;

3.1.6.2. Аренда или прокат ТС, услуги такси (услуги по перевозке пассажиров иными видами транспорта) осуществляются в сроки, не соответствующие срокам нахождения застрахованного ТС на СТОА (то есть осуществляются ранее даты убытия ТС на СТОА или позднее даты возвращения ТС со СТОА).

3.1.7. «Расходы по приобретению авиа и ж/д билетов» – риск возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного) на оплату услуг транспортировки средствами авиационного или железнодорожного транспорта Страхователя (Застрахованного) до места постоянного проживания от места наступления события, имеющего признаки страхового случая из числа предусмотренных договором страхования, после которого застрахованное ТС не может самостоятельно перемещаться;

В рамках страхования, предусмотренного настоящими Дополнительными условиями Б, непредвиденными расходами на оплату услуг транспортировки средствами авиационного или железнодорожного транспорта не являются:

3.1.7.1. Транспортировка средствами авиационного или железнодорожного транспорта любых иных лиц, кроме Водителей ТС;

3.1.7.2. Транспортировка средствами авиационного или железнодорожного транспорта Водителей ТС до любого иного населённого пункта нежели населённый пункт места их постоянного жительства.

3.1.8. «Оплата временного проживания» – риск возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного) на оплату гостиничных услуг в случае повреждения застрахованного ТС, произошедшего вне места преимущественного проживания Страхователя (Застрахованного) в результате события, имеющего признаки страхового случая из числа предусмотренных договором страхования, после которого застрахованное ТС не может самостоятельно перемещаться;

3.1.9. «Хранение ТС на стоянке» – риск возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного) на оплату услуг кратковременного хранения на автостоянках или в гаражных комплексах застрахованного ТС, которое не может самостоятельно перемещаться в результате наступления события, имеющего признаки страхового случая из числа предусмотренных договором страхования.

В рамках страхования, предусмотренного настоящими Дополнительными условиями Б, непредвиденными расходами на оплату услуг кратковременного хранения ТС не являются:

3.1.9.1. Расходы по хранению на стоянке ТС (вне зависимости от того, повреждено оно или нет), которые Страхователь (Застрахованный) несёт постоянно вне связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая на основании договора возмездного оказания услуг по хранению застрахованного ТС, впервые заключённого до момента наступления события, имеющего признаки страхового случая;

3.1.10. «Транспортировка ТС на СТОА» – риск возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного) на оплату услуг:

3.1.10.1. По доставке застрахованного ТС до СТОА, на котором будет производиться его ремонт в случае повреждения застрахованного ТС в результате страхового случая;

3.1.10.2. По возврату застрахованного ТС из СТОА после завершения его ремонта на адрес, по которому ТС находилось перед началом транспортировки, указанной в п.п.3.1.10.1 Дополнительных условий Б.

В рамках страхования, предусмотренного настоящими Дополнительными условиями Б, непредвиденными расходами на оплату услуг на перемещение ТС, предусмотренное п.п. 3.1.10.1 – 3.1.10.2 Дополнительных условий Б, не являются:

3.1.10.3. Расходы на перемещение ТС между местом его фактического нахождения и любыми иными СТОА кроме тех, на которые Страховщик направляет застрахованное ТС для ремонта в соответствии с условиями п. 12.5 или п. 12.6 Правил страхования;

3.1.11. «Экстренная заправка» – возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного), связанных с необходимостью оплаты услуг по доставке топлива для застрахованного ТС (без учёта стоимости самого топлива).

Если Стороны не согласовали письменно иные условия, страхование данного риска действует на условиях «до первого страхового случая»;

3.1.12. «Экстренный шиномонтаж» – возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного), связанных с необходимостью оказания технической помощи вследствие повреждения шин на застрахованном ТС.

При повреждении шины, которое возможно устранить путём ремонта повреждённой шины застрахованными являются расходы по демонтажу повреждённой шины с застрахованного ТС, её ремонту и обратному монтажу на застрахованное ТС.

При повреждении шины, которое невозможно устранить путём ремонта повреждённой шины и которое, соответственно, требует замены повреждённой шины на новую, застрахованными являются расходы по демонтажу повреждённой шины (либо колеса в сборе с повреждённой шиной) с застрахованного ТС и монтажу шины (либо колеса в сборе), предоставленного Страхователем (Застрахованным);

3.1.13. «Эвакуация при поломке» – возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного), связанных с необходимостью оказания транспортировки застрахованного ТС вследствие возникновения на застрахованном ТС внезапных технических неисправностей, препятствующих движению ТС своим ходом.

Если Стороны не согласовали письменно иные условия, страхование данного риска действует в отношении не более чем 2 (Двух) транспортировок в течение срока действия договора страхования;

3.1.14. «Запуск двигателя» – возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного), связанных с необходимостью оказания технической помощи по запуску технически исправного двигателя застрахованного ТС, временно утратившего способность к самостоятельному запуску вследствие воздействия низких температур окружающего воздуха либо вследствие непредвиденной разрядки аккумуляторной батареи.

Если Стороны не согласовали письменно иные условия, страхование данного риска действует в отношении не более чем 2 (Двух) технических неисправностей в течение срока действия договора страхования;

3.1.15. «Аварийное вскрытие» – возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного), связанных с необходимостью оказания технической помощи по вскрытию дверей, капота, багажника ТС в случаях утраты либо неисправности штатных ключей, либо запирающих устройств.

В случае отсутствия технической возможности вскрытия запирающих устройств ТС без их повреждения Страховщик организует возмещение непредвиденных расходов Страхователя по риску «Эвакуация при поломке».

Если Стороны не согласовали письменно иные условия, страхование данного риска действует на условиях «до первого страхового случая»;

3.1.16. «Восстановление документов» – возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного), связанных с необходимостью оплаты государственных пошлин за изготовление водительского удостоверения, ПТС, СТС в случае, когда ранее действовавшие документы утрачены или уничтожены.

Если Стороны не согласовали письменно иные условия, страхование данного риска действует на условиях «до первого страхового случая».

В рамках страхования, предусмотренного настоящими Дополнительными условиями Б, непредвиденными расходами, связанными с необходимостью оплаты государственных пошлин за изготовление водительского удостоверения, ПТС, СТС не являются:

3.1.16.1. Расходы на оплату государственных пошлин за изготовление любого документа, необходимость в изготовлении которого возникла в связи с истечением срока действия любого другого документа;

3.1.16.2. Расходы на оплату государственных пошлин за изготовление любого документа, необходимость в изготовлении которого возникла в связи изменением законодательства Российской Федерации;

3.1.16.3. Расходы на оплату государственных пошлин за изготовление любого документа, необходимость в изготовлении которого возникла в связи планируемым Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным, Водителем ТС) въездом на застрахованном либо любом ином ТС в страну, не присоединившуюся (либо присоединившуюся, но не ратифицировавшую) к Женевской конвенции о дорожном движении 1949 года и/или к Венской конвенции о дорожном движении 1968 года.

3.1.17. Компенсация расходов, связанных с приобретением Выгодоприобретателем (Застрахованным) аналогичного по стоимости транспортного средства взамен утраченного транспортного средства (похищенного (п. 3.2.4. Правил страхования), погибшего (п. 1.4. Правил страхования) и указанного в договоре страхования (страховом полисе) (риск «Компенсация расходов по покупке ТС»).

Под приобретением понимается оформление сделки об отчуждении имущества и оплата денежных средств по ней, а также приобретение права собственности на указанное имущество (транспортное средство).

Аналогичное по стоимости транспортное средство – это транспортное средство стоимостью не менее 75 % от действительной стоимости транспортного средства, указанной в договоре страхования.

В рамках «Компенсации расходов по покупке ТС» могут быть застрахованы как вместе, так и по отдельности расходы, связанные с приобретением Выгодоприобретателем (Застрахованным) аналогичного по стоимости транспортного средства взамен утраченного в результате «Хищения (угона) ТС» (п. 3.2.4. Правил страхования) и/или взамен утраченного в результате «Полной гибели ТС» (п. 1.4. Правил страхования). Если договором страхования не установлено иное, по данному риску считаются застрахованными оба варианта риска.

Страховое событие по риску «Компенсация расходов по покупке ТС» признается страховым случаем, если утрата (хищение, полная гибель) указанного в договоре страхования (страховом полисе) ТС произошла в течение срока действия договора страхования (страхового полиса), а также если непредвиденные расходы, подлежащие возмещению Страховщиком, фактически произведены Выгодоприобретателем (Застрахованным) в срок не позднее шести месяцев с даты окончания договора страхования (страхового полиса).

Не являются страховыми расходы Выгодоприобретателя (Застрахованного), если утрата ТС произошла по причинам, указанным в разделе 4 Правил страхования.

Если Стороны не согласовали письменно иные условия, страхование данного риска действует на условиях «до первого страхового случая».

#### **4. Страховая сумма. Лимиты ответственности.**

4.1. Если договором страхования прямо не предусмотрено иное, то считается, что по договору страхования отношении рисков возникновением непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного) установлены агрегатные страховые суммы.

4.2. Страховая сумма по рискам «GAP» устанавливается соглашением Сторон, но в любом случае не может превышать:

4.2.1. В отношении риска «GAP-1» – 25% от страховой суммы по риску «Ущерб» («Ущерб в результате ДТП», «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц»), установленной в отношении застрахованного ТС;

4.2.2. В отношении риска «GAP-2» – 10% от страховой стоимости застрахованного ТС;

4.2.3. В отношении риска «GAP-3» – 20% от страховой стоимости застрахованного ТС.

#### **5. Действия сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая.**

5.1. Страховщик имеет право по своему усмотрению осуществлять возмещение вреда, причинённого страховым случаем из числа перечисленных в Дополнительных условиях Б, в натуральной форме, посредством финансирования соответствующих работ (услуг), осуществляемых (оказываемых) одной из сервисных организаций, с которыми Страховщик имеет договор о сотрудничестве.

5.2. В дополнение к положениям раздела 11 Правил страхования Страхователь (Застрахованный) после того, как ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая в соответствии с условиями договора страхования, Правил страхования и Дополнительных условий Б, обязан осуществить следующее.

5.2.1. При возникновении непредвиденных расходов по риску «Аварийный комиссар»:

5.2.1.1. сообщить незамедлительно по телефону, указанному в договоре страхования о возникновении вероятности осуществления непредвиденных расходов по риску «Аварийный комиссар»;

5.2.1.2. ожидать в согласованном со Страховщиком месте в согласованное со Страховщиком время прибытия аварийного комиссара;

5.2.1.3. обеспечить аварийного комиссара всей необходимой информацией и полномочиями, достаточными для осуществления функций аварийного комиссара;

5.2.1.4. получить от аварийного комиссара, договор, счёт-фактуру, либо иной документ, подтверждающий факт оказания услуг аварийного комиссара, акты, фотографии, схемы и тому подобные документы, составление которых является предметом оказания услуг аварийного комиссара, а также кассовый чек/квитанцию об оплате расходов, связанных с оказанием услуг аварийного комиссара (в случае, если услуги аварийного комиссара были оказаны организацией, не имеющей со Страховщиком договора о сотрудничестве).

5.2.2. При возникновении непредвиденных расходов по риску «Юридическая помощь»:

5.2.2.1. сообщить незамедлительно по телефону, указанному в договоре страхования о возникновении вероятности осуществления непредвиденных расходов по риску «Юридическая помощь»;

5.2.2.2. ожидать в согласованном со Страховщиком месте в согласованное со Страховщиком время прибытия представителя юридической компании;

5.2.2.3. обеспечить представителя юридической компании всей необходимой информацией и полномочиями, достаточными для квалифицированного оказания юридических услуг;

5.2.2.4. получить от юридической компании договор, счёт-фактуру, либо иной документ, подтверждающий факт оказания юридических услуг, документы (постановления компетентных органов, решения судов и тому подобные документы), составление которых является предметом оказания юридических услуг, а также кассовый чек/квитанцию об

оплате расходов, связанных с оказанием юридических услуг (в случае, если юридические услуги были оказаны организацией, не имеющей со Страховщиком договора о сотрудничестве).

5.2.3. При возникновении непредвиденных расходов по риску «Транспортировка ТС с места ДТП» осуществлять взаимодействие со Страховщиком в порядке, установленном Правилами страхования.

5.2.4. При возникновении непредвиденных расходов по рискам «Медицинская транспортировка», «Экстренная заправка», «Экстренный шиномонтаж», «Эвакуация при поломке», «Запуск двигателя» или «Аварийное вскрытие»:

5.2.4.1. сообщить незамедлительно по телефону, указанному в договоре страхования всю известную информацию об обстоятельствах наступления события (дата, время и место наступления события, предполагаемые причины и характер неисправности, место нахождения ТС);

5.2.4.2. ожидать в указанном месте прибытия бригады технической помощи;

5.2.4.3. получить от организации, оказавшей техническую помощь, заказ-наряд, либо иной документ, подтверждающий факт оказания технической помощи, а также кассовый чек/квитанцию об оплате расходов, связанных с оказанием технической помощи (в случае, если техническая помощь была оказана организацией, не имеющей со Страховщиком договора о сотрудничестве).

При заключении договора страхования Стороны могут достичь согласия о том, что в отношении риска «Медицинская транспортировка» Страховщик вправе принимать решение о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, без обращения Страхователя (Застрахованного) на основании соответствующих автоматических сигналов, отправляемых Страховщику установленными в застрахованном ТС устройствами, использующими технологии системы ГЛОНАСС или иных глобальных спутниковых навигационных систем.

5.2.5. При возникновении непредвиденных расходов по риску «Гарантия мобильности»:

5.2.5.1. сообщить незамедлительно по телефону, указанному в договоре страхования, о возникновении вероятности осуществления непредвиденных расходов по риску «Гарантия мобильности»;

5.2.5.2. воспользоваться услугами организации, представляющей в аренду/прокат автотранспортные средства, организации, предоставляющей транспортные услуги (такси), рекомендованной Страховщиком при исполнении Страхователем (Застрахованным) обязанности, предусмотренной п.п. 5.2.5.1 Дополнительных условий Б или при заключении договора страхования;

5.2.5.3. ожидать оказания услуг аренды/проката автотранспортного средства, транспортных услуг (такси);

5.2.5.4. получить документальное подтверждение (копию договора, счета, иные документы) оказания услуг аренды/проката автотранспортного средства, транспортных услуг (такси).

5.2.6. При возникновении непредвиденных расходов по риску «Расходы по приобретению авиа и ж/д билетов»:

5.2.6.1. сообщить незамедлительно по телефону, указанному в договоре страхования, о возникновении вероятности осуществления непредвиденных расходов по риску «Расходы по приобретению авиа и ж/д билетов»;

5.2.6.2. воспользоваться услугами организации, реализующей авиа и/или ж/д билеты, рекомендованной Страховщиком при исполнении Страхователем (Застрахованным) обязанности, предусмотренной п.п. 5.2.6.1 Дополнительных условий Б или при заключении договора страхования;

5.2.6.3. получить документальное подтверждение (копию договора, счета, иные документы) оказания услуг по приобретению авиа и ж/д билетов.

5.2.7. При возникновении непредвиденных расходов по риску «Оплата временного проживания»:

5.2.7.1. сообщить незамедлительно по телефону, указанному в договоре страхования, о месте своего нахождения и о возникновении необходимости организации временного проживания;

5.2.7.2. ожидать от Страховщика информации об организации временного проживания, затем воспользоваться услугами временного проживания, организованными Страховщиком;

5.2.7.3. получить документальное подтверждение (копию счета, иные документы) оказания гостиничных услуг.

5.2.8. При возникновении непредвиденных расходов по риску «Хранение ТС на стоянке»:

5.2.8.1. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая из числа перечисленных в Правилах страхования, в результате которого ТС, которое не может самостоятельно перемещаться, известить об этом Страховщика способом, установленным в Правилах страхования;

5.2.8.2. ожидать от Страховщика информации об организации хранения ТС на стоянке, затем воспользоваться услугами хранения ТС, по месту, названному Страховщиком;

5.2.8.3. получить от организации, оказавшей услуги хранения, документ, подтверждающий факт оказания услуг хранения, а также кассовый чек/квитанцию об оплате расходов, связанных с оказанием услуг хранения (в случае, если услуга хранения была оказана организацией, не имеющей со Страховщиком договора о сотрудничестве).

5.2.9. При возникновении непредвиденных расходов по риску «Транспортировка ТС на СТОА»:

5.2.9.1. при получении от Страховщика направления на ремонт повреждённого ТС проинформировать его о необходимости транспортировки ТС на СТОА;

5.2.9.2. ожидать в согласованном со Страховщиком месте в согласованное со Страховщиком время прибытия представителей Страховщика, осуществляющих транспортировку ТС на СТОА;

5.2.9.3. обеспечить представителя Страховщика документами, ключами от ТС и активаторами устройств поиска или противодействия хищению в объёме, необходимом и достаточном для транспортировки ТС на СТОА;

5.2.9.4. ожидать в согласованном со Страховщиком месте в согласованное со Страховщиком время обратной доставки застрахованного ТС представителями Страховщика.

5.2.10. При возникновении непредвиденных расходов по риску «Восстановление документов»

5.2.10.1. сообщать Страховщику в порядке, предусмотренном разделом 9 Правил страхования об утрате регистрационных документов застрахованного ТС и/или водительского удостоверения Водителя ТС;

5.2.10.2. получить в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, новые регистрационные документы застрахованного ТС и/или водительское удостоверение Водителя ТС;

5.2.10.3. получить от компетентных органов, осуществлявших услугу по выпуску новых регистрационных документов застрахованного ТС и/или водительского удостоверения Водителя ТС, либо банковских кредитных учреждений, осуществлявших перевод средств, кассовый чек/квитанцию об оплате государственных пошлин по изготовлению соответствующих документов.

5.2.11. При возникновении непредвиденных расходов по риску «Компенсация расходов по покупке ТС»:

5.2.11.1. незамедлительно (как только стало известно или должно было стать известным Страхователю (Застрахованному лицу) заявить о происшествии с ТС, указанным в договоре страхования, в соответствующие уполномоченные органы в зависимости от характера события (в частности, при ДТП в ГИБДД МВД РФ; при угоне (хищении) ТС в органы внутренних дел) и получить талон-уведомление или иной документ, подтверждающий принятие заявления уполномоченным органом;

5.2.11.2. в течение 30 (тридцати) дней с момента наступления происшествия, которое может повлечь наступление страхового случая, письменно уведомить Страховщика об этом путем, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, указав место и обстоятельства возникновения происшествия;

5.2.11.3. в течение 10 (десяти) дней с момента проведения непредвиденных расходов, которые подлежат возмещению в соответствии с условиями заключенного договора страхования (страхового полиса), передать Страховщику заявление на выплату страхового возмещения с реквизитами для осуществления страховой выплаты и документы, указанные в пункте 5.3.3. настоящих Дополнительных условий Б, необходимые и достаточные для подтверждения факта наступления страхового случая и размера убытка;

5.2.11.4. при получении от Страховщика соответствующего требования, предъявить Страховщику при наличии соответствующей технической возможности поврежденное ТС, указанное в договоре страхования, для осмотра. Время и место осмотра согласовываются Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным) и Страховщиком (его уполномоченным Представителем). При отсутствии указанной возможности Страхователь уведомляет об этом Страховщика в любой форме, позволяющей зафиксировать такое уведомление.

5.3. Для получения страховой выплаты Страхователь (Застрахованный) обязан также предоставить оригиналы либо надлежащим образом заверенные копии следующих документов:

5.3.1. При наступлении события по риску GAP-1 – информационное письмо из банковской кредитной организации (выписка по ссудному счету) или лизинговой компании о сумме задолженности Страхователя по кредитному договору или договору лизинга на дату уведомления Страховщиком банка или лизинговой компании о признании заявленного Страхователем события страховым случаем;

5.3.2. При наступлении события по риску «Аварийный комиссар», «Юридическая помощь», «Транспортировка ТС с места ДТП», «Гарантия мобильности», «Расходы по приобретению авиа и ж/д билетов», «Оплата временного проживания», «Хранение ТС на стоянке», «Экстренная заправка», «Экстренный шиномонтаж», «Эвакуация при поломке», «Запуск двигателя», «Аварийное вскрытие», «Восстановление документов» – документ, подтверждающий факт осуществления работы (оказания услуги) и документ, подтверждающий расходы Страхователя (Застрахованного) по оплате произведенных работ (оказанных услуг), если работы (услуги) была произведены (оказаны) организацией, не имеющей со Страховщиком договора о сотрудничестве.

5.3.3. При наступлении события по риску «Компенсация расходов по покупке ТС»:

- оригинал договора страхования (страхового полиса) и копии документов, подтверждающих оплату в полном объеме страховой премии по договору страхования

- при хищении указанного в договоре страхования транспортного средства - копии документов, выданных уполномоченными в соответствии с законодательством Российской Федерации органами, подтверждающих факт хищения транспортного средства, указанного в договоре страхования;

- при полной гибели указанного в договоре страхования транспортного средства – копии документов, выданных уполномоченными в соответствии с законодательством Российской Федерации органами, подтверждающие факт наступления события, приведшего к полной гибели ТС, указанного в договоре страхования, а также заключение экспертной организации о стоимости ремонта ТС, указанного в договоре страхования (размере ущерба);

- копии платежных документов с отметками об их оплате, которые подтверждают расходы Выгодоприобретателя (Застрахованного) на приобретение аналогичного по стоимости транспортного средство взамен утраченного;

- копии документов на аналогичное по стоимости транспортное средство, приобретенное взамен утраченного - ПТС и свидетельство о регистрации ТС в органах ГИБДД МВД Российской Федерации.

5.4. Страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения в натуральной форме посредством финансирования соответствующих работ (услуг), либо путём перечисления безналичных денежных средств на банковский счёт Страхователя (Застрахованного) в срок не позднее истечения 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком от Страхователя (Застрахованного) Заявления о страховой выплате и

последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов из числа предусмотренных Правилами страхования и настоящими Дополнительными условиями Б.

**6. Порядок определения размера ущерба и выплаты страхового возмещения.**

6.1. При наступлении страхового случая по риску «GAP-1» сумма выплаты страхового возмещения определяется путём вычитания из суммы задолженности Страхователя (Застрахованного) по кредитному договору (договору займа, договору лизинга), включая сумму начисленных процентов и признанным судом штрафных санкций, пеней, образовавшихся с даты наступления страхового случая до даты выплаты страхового возмещения в связи гибелью или утратой застрахованного ТС следующих сумм:

6.1.1. Страховой суммы по риску «Ущерб»;

6.1.2. Стоимости годных остатков ТС – если Страхователь (Выгодоприобретатель) выбрал вариант урегулирования страхового случая «С учётом годных остатков».

При этом сумма выплаты страхового возмещения по риску «GAP-1» в любом случае не может превысить размера страховой суммы, установленной договором страхования по риску «GAP-1».

6.2. При наступлении страхового случая по риску «GAP-2» сумма выплаты страхового возмещения определяется путём вычитания из суммы расходов, которые необходимы для приобретения ТС, аналогичного утраченному или уничтоженному ТС в состоянии, в котором ТС находилось на момент заключения договора страхования, следующих сумм:

6.2.1. Страховой суммы по риску «Ущерб» («Ущерб в результате ДТП», «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц»);

6.2.2. Стоимости годных остатков ТС – если Страхователь (Выгодоприобретатель) выбрал вариант урегулирования страхового случая «С учётом годных остатков».

При этом сумма выплаты страхового возмещения по риску «GAP-2» в любом случае не может превысить размера страховой суммы, установленной договором страхования по риску «GAP-2».

6.3. При наступлении страхового случая по риску «GAP-3» сумма выплаты страхового возмещения определяется путём вычитания из суммы расходов, которые необходимы для приобретения ТС, аналогичного утраченному или погибшему ТС в состоянии, в котором ТС находилось на момент заключения договора страхования либо из суммы расходов, которые необходимы для приобретения нового ТС, аналогичного утраченному или погибшему ТС – если на рынке отсутствует возможность в разумные сроки приобрести ТС, бывшее в эксплуатации, аналогичное погибшему, утраченному ТС – следующих сумм:

6.3.1. Страховой суммы по риску «Ущерб» («Ущерб в результате ДТП», «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц»);

6.3.2. Стоимости годных остатков ТС – если Страхователь (Выгодоприобретатель) выбрал вариант урегулирования страхового случая «С учётом годных остатков».

При этом сумма выплаты страхового возмещения по риску «GAP-3» в любом случае не может превысить размера страховой суммы, установленной договором страхования по риску «GAP-3».

6.4. При наступлении страхового случая по рискам «Аварийный комиссар», «Юридическая помощь», «Транспортировка ТС с места ДТП», «Медицинская транспортировка», «Гарантия мобильности», «Расходы по приобретению авиа и ж/д билетов», «Оплата временного проживания», «Хранение ТС на стоянке», «Транспортировка ТС на СТОА», «Экстренная заправка», «Экстренный шиномонтаж», «Транспортировка при поломке», «Запуск двигателя», «Аварийное вскрытие» или «Восстановление документов» сумма выплаты страхового возмещения определяется путём суммирования расходов, произведённых Страхователем (Застрахованным) на получение соответствующих услуг за вычетом расходов Страховщика на организацию получения Страхователем (Застрахованным) соответствующих услуг.

6.5. При наступлении страхового случая по риску «Компенсация расходов по покупке ТС» сумма денежных средств, потраченных Застрахованным лицом в связи с приобретением аналогичного по стоимости транспортного средства взамен утраченного ТС (похищенного, погибшего) и указанного в договоре страхования, но не более страховой суммы.

**Приложение №1**  
к Правилам комплексного страхования средств наземного транспорта  
и ответственности владельцев автотранспортных средств (№6500/003)

**1. БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ**  
(в процентах от страховой суммы, в год)

№	Страховой риск	Базовая тарифная ставка, %
<b>1</b>	Автотранспортные средства (кроме транспортных средств, указанных в подп. «г» подп. 2.2.1 и подп. «д» подп. 2.2.1 Правил страхования)	
1.1	риск «Ущерб» в соответствии с подп. 3.2.1 Правил страхования	3,338
1.2	риск «Хищение (угон) ТС» в соответствии с подп. 3.2.4 Правил страхования	1,962
1.3	риск «Полное Автокаско» в соответствии с подп. 3.2.5 Правил страхования	4,241
1.4	риск «Ущерб в результате ДТП» в соответствии с подп. 3.2.2. Правил страхования	2,337
1.5	риск «Ущерб в результате ДТП по вине третьих лиц» в соответствии с подп. 3.2.3. Правил страхования	0,467
1.6	риск «Автокаско Лайт» в соответствии с подп. 3.2.6 Правил страхования	1,370
1.7	риск «Автокаско Лайт Плюс» в соответствии с подп. 3.2.7 Правил страхования	3,240
<b>2</b>	Транспортные средства, указанных в подп. «г» подп. 2.2.1 Правил страхования (мотоциклы, мотороллеры, мотоколяски, мопеды всех моделей, мотовездеходы, снегоходы)	
2.1	риск «Ущерб» в соответствии с подп. 3.2.1 Правил страхования	3,672
2.2	риск «Хищение (угон) ТС» в соответствии с подп. 3.2.4. Правил страхования	2,915
2.3	риск «Полное Автокаско» в соответствии с подп. 3.2.5. Правил страхования	5,928
<b>3</b>	Транспортные средства, указанных в подп. «д» подп. 2.2.1 Правил страхования (специализированная техника: колесные трактора, мотоблоки и мини-тракторы, сельскохозяйственная техника, лесохозяйственная техника, дорожная техника, строительная техника, самостоятельно передвигающуюся по дорогам общего пользования, и иные самоходные машины)	
3.1	риск «Ущерб» в соответствии с подп. 3.2.1. Правил страхования	2,246
3.2	риск «Хищение (угон) ТС» в соответствии с подп. 3.2.4. Правил страхования	1,124
3.3	риск «Полное Автокаско» в соответствии с подп. 3.2.5. Правил страхования	3,033
<b>4.</b>	риск «Дополнительное оборудование» в соответствии с подп. 3.2.8. Правил страхования	4,575
<b>5.</b>	риск «Гражданская ответственность» в соответствии с подп. 3.2.9. Правил страхования	0,378
<b>6.</b>	риск «Несчастный случай» в соответствии с подп. 3.2.10. Правил страхования	0,873
<b>7.</b>	Имущество, указанное в подп. «е» подп. 2.2.1 Правил страхования (иная специализированная техника: любые безрельсовые наземные специальные транспортные средства, самоходные и несамоходные машины на любом типе двигателя (включая колёсные, гусеничные, роторно-шнековые и т.п.) и установленное на них навесное оборудование (при условии, что такое навесное оборудование невозможно эксплуатировать отдельно от спецтехники, на которой оно установлено), имеющие номерные агрегаты), страхование на основании Дополнительных условий Приложение А настоящих Правил.	

7.1	Риск «Авария»	0,24
7.2	Риск «Авария при погрузке»	0,05
7.3	Риск «Авария при перевозке»	0,04
<b>8</b>	Страхование на основании Дополнительных условий Приложение Б по страхованию финансовых рисков, связанных с эксплуатацией средств наземного транспорта настоящих Правил	
8.1	Риск «Guaranteed Asset Protection tier 1»	3,00
8.2	Риск «Guaranteed Asset Protection tier 2»	3,00
8.3	Риск «Guaranteed Asset Protection tier 3»	3,00
8.4	Риск «Аварийный комиссар»	3,00
8.5	Риск «Юридическая помощь»	3,00
8.6	Риск «Транспортировка ТС с места ДТП»	3,00
8.7	Риск «Медицинская транспортировка»	3,00
8.8	Риск «Гарантия мобильности»	3,00
8.9	Риск «Расходы по приобретению авиа и (или) ж/д билетов»	3,00
8.10	Риск «Оплата временного проживания»	3,00
8.11	Риск «Хранение ТС на стоянке»	3,00
8.12	Риск «Транспортировка ТС на СТОА»	3,00
8.13	Риск «Экстренная заправка»	3,00
8.14	Риск «Экстренный шиномонтаж»	3,00
8.15	Риск «Эвакуация при поломке»	3,00
8.16	Риск «Запуск двигателя»	3,00
8.17	Риск «Аварийное вскрытие»	3,00
8.18	Риск «Восстановление документов»	3,00
8.19	Риск «Компенсация расходов по покупке ТС»	2,3

## 2. КОЭФФИЦИЕНТЫ РИСКА И ПОПРАВОЧНЫЕ КОЭФФИЦИЕНТЫ

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

- категория и тип принимаемых на страхование ТС (поправочные коэффициенты от 0,5 до 5,0),
- характеристики объектов страхования (поправочные коэффициенты от 0,5 до 8,0),
- специфика целей и условий использования ТС (поправочные коэффициенты от 1,05 до 5,0),
- наличие и характеристики противоугонных систем (поправочные коэффициенты от 0,5 до 2,0),
- количество лиц, допущенных к управлению ТС, а также их индивидуальные объективные характеристики по эксплуатации ТС (поправочные коэффициенты от 0,5 до 3,0),
- персональные характеристики лиц, допущенных к управлению ТС, связанные с историей эксплуатации ТС и финансовой историей (поправочные коэффициенты от 0,5 до 3,0),
- регион и территория страхования, условия хранения ТС (поправочные коэффициенты от 0,2 до 2,0),
- наличие/отсутствие франшизы и лимитов выплат (поправочные коэффициенты от 0,3 до 0,99),
- вида страховой суммы (агрегатная/неагрегатная) (поправочные коэффициенты от 1,05 до 1,5),
- индивидуальных условий страхования (страховой программы) (поправочные коэффициенты от 0,5 до 2,0);
- отсутствие/наличие и размер убытков в предыдущие периоды страхования (поправочные коэффициенты от 0,5 до 3,0)
- способ возмещения ущерба (поправочные коэффициенты от 1,0 до 1,5);
- порядок оплаты страховой премии (поправочные коэффициенты от 1,0 до 1,1);
- краткосрочного страхования (менее одного года) (поправочные коэффициенты от 0,1 до 1,0);
- кредитного «скоринга» (поправочные коэффициенты от 0,8 до 1,2);
- «валютная оговорка» (поправочные коэффициенты от 0,8 до 1,5);
- коэффициент, учитывающий индивидуальные условия договора страхования («андеррайтский коэффициент» от 0,1 до 5,0);

- видов событий, в результате которых наступил страховой случай по риску «Компенсация расходов по покупке ТС» (поправочный коэффициент от 0,4 до 4,0).

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

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования (страховому полису), результирующий коэффициент не может превышать 10,0 или быть меньше 0,05.

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования (страхового полиса) рассчитывается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки на соответствующий повышающий или понижающий коэффициент.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, влияющие на вероятность наступления страхового события, а также конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов по другим выявленным обстоятельствам, имеющих существенное значение для определения страхового риска, могут быть определены только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования (страхового полиса), то значения понижающих и повышающих коэффициентов могут быть определены в диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающие особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования (страховому полису) и является гарантией его финансовой устойчивости.

Обоснование факторов риска и размера, примененных повышающих или понижающих коэффициентов производится Страховщиком при заключении договора страхования (страхового полиса).