



УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального Директора
Акционерного общества
«Страховая компания «Астро-Волга»
от 27.05.2019г. приказ № 0527/А-1

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ СРЕДСТВ АВТОТРАНСПОРТА
И СОПУТСТВУЮЩИХ РИСКОВ**

(№ 4500/001) ¹

СОДЕРЖАНИЕ:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
4. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ). ФРАНШИЗА
5. ФРАНШИЗА
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ
7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ТЕЧЕНИЕ СРОКА ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ, УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
11. СУБРОГАЦИЯ
12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ
13. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

ПРИЛОЖЕНИЯ:

¹. Указанный номер **4500** 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) **/001-** соответствует порядковому номеру редакции Правил

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила (далее – *Правила*) составлены в соответствии с законодательством Российской Федерации, нормативными актами федерального органа исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью и регулируют отношения, возникающие между Акционерное общество «Страховая компания «Астро-Волга» /АО «СК «Астро-Волга»/ (далее – *Страховщик*) и Страхователем (далее – *Стороны*) по поводу страхования транспортных средств (далее – *ТС*), дополнительного оборудования ТС (далее – *дополнительное оборудование*), ответственности владельцев ТС перед третьими лицами при эксплуатации ТС, страхования от несчастных случаев водителей и пассажиров ТС (далее – *Застрахованные лица*) во время эксплуатации ТС.

1.2. Договор страхования – соглашение между Страховщиком и Страхователем, согласно которому Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе, либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (полнотекстового договора страхования) либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса.

1.3. Страхователь:

- дееспособное физическое лицо (гражданин Российской Федерации или иностранный гражданин, постоянно проживающий на территории Российской Федерации), владеющий транспортным средством на праве личной собственности, лизинга, аренды, а также на основании нотариально оформленной доверенности, выданной собственником транспортного средства, а также физическое лицо, занимающиеся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица (индивидуальные предприниматели), заключившее со Страховщиком договор страхования.

- юридическое лицо любой организационно-правовой формы, а также иностранное юридическое лицо, имеющее представительства на территории Российской Федерации, владеющее транспортными средствами на праве собственности, лизинга, аренды, найма, заключившее со Страховщиком договор страхования.

При этом при страховании в соответствии с настоящими Правилами Страхователь всегда выступает в одном лице, независимо от объектов страхования, количества и комбинации страховых рисков, включаемых в договор страхования.

1.4. При страховании по рискам «УЩЕРБ», «ХИЩЕНИЕ», «АВТОКАСКО» ТС и дополнительное оборудование могут быть застрахованы в пользу лица, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении указанного имущества (*Выгодоприобретателя*). Договор, заключённый при отсутствии у лица, в чью пользу он заключён, интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

1.5. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре (Полисе), при страховании по рискам «УЩЕРБ», «ХИЩЕНИЕ», «АВТОКАСКО» другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменён другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

1.6. *Водитель* – физическое лицо, допущенное в установленном законодательством РФ порядке к управлению застрахованным ТС. Допущенные к управлению Водители указываются в Договоре и/или страховом Полисе (далее – *Полис*).

В том случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не указан в Договоре в качестве Водителя, Страхователь (Выгодоприобретатель) не является лицом, допущенным к управлению ТС.

1.7. *Пассажир* – лицо, кроме водителя, находящееся в транспортном средстве (на нем), а также лицо, которое входит в транспортное средство (садится на него) или выходит из транспортного средства (сходит с него);

1.8. При страховании по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Водителя). Договор считается заключённым в пользу лиц, которым может быть причинён вред, даже если он заключён в пользу Страхователя или иного лица, ответственного за причинение вреда, либо в Договоре (Полисе) не сказано, в чью пользу он заключён. В случае, когда по Договору застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.9. *Транспортное средство (ТС)* – это легковые, грузовые и грузопассажирские автомобили, автобусы, микроавтобусы, мотоциклы, трактора, самоходная строительная и сельскохозяйственная техника, специальная техника, прицепы, полуприцепы, в комплектации завода-изготовителя, подлежащие регистрации в органах ГИБДД МВД РФ или других уполномоченных государственных органах. Техническое состояние ТС должно отвечать требованиям соответствующих стандартов, правил технической эксплуатации, инструкций заводоизготовителей и другой нормативно-технической документации.

Допускается страхование до постановки на регистрационный учёт в органах ГИБДД или других уполномоченных государственных органах ТС, приобретённых в РФ или иных странах и прошедших таможенное оформление.

1.10. Не подлежат страхованию ТС, ввезённые на территорию РФ с нарушением действующих таможенных норм и правил либо числящиеся в информационных базах данных органов государственной власти РФ или органов Интерпола как ранее похищенные. В случае, если указанные обстоятельства станут известны

Страховщику после заключения Договора, последний имеет право отказаться от его исполнения.

Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения и/или потребовать возврата денежных средств, ранее полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) по Договору (Полису), заключённому с нарушением условий, установленных настоящим пунктом. В случае отказа Страховщика от исполнения Договора по данному основанию, Договор считается расторгнутым с момента отправки Страховщиком Страхователю письменного уведомления об отказе от исполнения Договора. Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально истекшему сроку действия Договора.

1.11. При страховании по риску «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ» подлежит страхованию стационарно установленное *оборудование*, не входящее в комплектацию ТС, предусмотренную заводом-изготовителем.

1.12. При страховании по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» под *несчастливым случаем* во время эксплуатации ТС понимаются смерть Застрахованного лица, временная или постоянная (инвалидность I, II или III группы) утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности, наступившие в результате дорожно-транспортного происшествия, произошедшего с ТС.

1.13. Дополнительно по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, может быть застрахован Багаж, находящийся в застрахованном автотранспортном средстве, представляющий собой предметы хозяйственного, культурно-бытового назначения, личные вещи, за исключением антикварных и уникальных предметов, изделий из драгоценных металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных камней, предметов религиозного культа, коллекций, рукописей, денежных знаков, ценных бумаг, документов и фотоснимков.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются:

2.1.1. Имущественные интересы Страхователя, связанные с владением, использованием, распоряжением автотранспортным средством (дополнительным оборудованием и принадлежностями, багажом, находящимся в автотранспортном средстве).

2.1.2. Имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, предусмотренном гражданским законодательством, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в связи с эксплуатацией Страхователем застрахованного автотранспортного средства.

2.1.3. Имущественные интересы Страхователя, связанные с причинением вреда жизни или здоровью водителя и пассажиров застрахованного автотранспортного средства в результате несчастного случая во время эксплуатации данного автотранспортного средства.

2.1.4. Необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию застрахованного автотранспортного средства, оборудования к нему и багажа (жизни и имущества третьих лиц), произведенные Страхователем при наступлении страхового случая.

2.2. На страхование принимаются автотранспортные средства, подлежащие регистрации или зарегистрированные в Государственной инспекции безопасности дорожного движения Министерства внутренних дел Российской Федерации (в дальнейшем - ГИБДД) и прошедшие государственный технический осмотр¹:

2.2.1. Автомобили легковые, грузовые и грузопассажирские, автобусы, микроавтобусы, в том числе с прицепами (полуприцепами).

2.2.2. Мотоциклы, мотороллеры.

2.2.3. Сельскохозяйственная техника (тракторы, мотоблоки), механизмы на самоходном ходу, аэросани.

2.3. Дополнительно по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, могут быть застрахованы:

2.3.1. Дополнительное, вспомогательное оборудование и принадлежности к автотранспортному средству, не входящие в его комплектацию согласно инструкции завода-изготовителя (радиоприемник, магнитола, магнитофон, компьютер, кондиционер, акустические системы, комплекты инструментов и т.д.).

2.3.2. Багаж, находящийся в застрахованном автотранспортном средстве (при страховании транспортных средств, перечисленных в подп. 2.2.1 – 2.2.2 настоящих Правил), представляющий собой предметы хозяйственного, культурно-бытового назначения, личные вещи, **за исключением** антикварных и уникальных предметов, изделий из драгоценных металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных камней, предметов религиозного культа, коллекций, рукописей, денежных знаков, ценных бумаг, документов и фотоснимков.

2.3.3. Гражданская ответственность владельцев автотранспортных средств за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц во время эксплуатации автотранспортных средств.

2.3.4. Водитель и пассажиры автотранспортного средства - от несчастных случаев во время эксплуатации автотранспортного средства.

¹ Договор страхования может быть заключен в отношении новых автотранспортных средств, еще не проходивших государственный технический осмотр в установленном порядке, в этом случае Страхователь обязан представить документы, подтверждающие его прохождение не позднее 10 рабочих дней.

2.4. Автотранспортные средства и дополнительное оборудование, имеющие повреждения и/или коррозию, принимается на страхование только при условии, что такие повреждения и/или коррозия должны быть исправлены Страхователем за свой счет, после чего ТС представлено Страховщику для осмотра. При наличии повреждений лакокрасочного покрытия без повреждения детали не возмещается стоимость окраски поврежденной детали, включая подготовительные к ней работы. В противном случае претензии по любым повреждениям таких частей или деталей не принимаются к рассмотрению, а при выплате страхового возмещения при полной гибели или хищении ТС стоимость устранения повреждений и/или коррозии вычитается из суммы возмещения.

За поврежденные или отсутствующие элементы ТС (узлы, агрегаты, детали) на момент заключения договора страхования Страховщик не несет ответственности.

Повреждения, коррозия и отсутствие элементов ТС должны быть зафиксированы при заключении договора страхования.

2.5. Не подлежит страхованию:

2.5.1. автотранспортные средства, ввезенные на территорию Российской Федерации с нарушением действующих таможенных норм и правил, либо числящиеся в угоне. Договор страхования, оформленный с нарушением данных условий, является ничтожным и Страховщик не несет ответственности по принятым обязательствам.

2.5.2. Отбойники (дефлекторы капота и т.п.), пластиковая защита фар, декоративное оформление световых приборов, колпаки колес (в т.ч. штатные), внешние радио и телевизионные антенны, иное легкосъемное оборудование; дополнительное оборудование, отдельно от транспортного средства, на котором оно установлено.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. *Страховым риском* является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Договор может заключаться с условием страхования как одновременно по всем рискам, перечисленным в п.п. 3.1.1-3.1.6 Правил, так и по нескольким, или отдельно по каждому из указанных рисков.

На основании настоящих Правил могут быть застрахованы следующие риски:

3.1.1. имущественный ущерб, причиненный Страхователю (Выгодоприобретателю), за исключением случаев, предусмотренных п.п. 3.4.1-3.4.22., 3.7.1-3.7.11 Правил, возникший вследствие повреждения или гибели ТС в результате:

– *Дорожно-транспортного происшествия* (далее ДТП): столкновения, наезда, опрокидывания, падения ТС, повреждения ТС вследствие виновных действий дорожных или дорожно-эксплуатационных организаций (служб);

– *Пожара*: неконтролируемого горения или взрыва;

– *Стихийных бедствий* (землетрясения, наводнения, бури, урагана, града, оползня, других необычных для данной местности природных явлений);

– *Падения на ТС инородных предметов* (в т.ч. снега и льда) либо повреждения ТС отскокившим предметом (в т.ч. в результате выброса гравия, камней и других твердых фракций из-под колёс транспорта, исключая точечные повреждения лакокрасочного покрытия без деформации соответствующей детали (деталей, частей, элементов) кузова застрахованного ТС (сколы));

– *Противоправных действий третьих лиц*;

далее в Правилах, Договоре и Полисе для краткости именуемый «**УЩЕРБ**».

Кроме того, возмещению подлежат все необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасению ТС, осуществлённые при наступлении указанных в данном подпункте Правил событий;

3.1.2. имущественный ущерб, причиненный Страхователю (Выгодоприобретателю), за исключением случаев, предусмотренных п.п. 3.4.1-3.4.22 3.7.1-3.7.3, 3.7.6, 3.7.8-3.7.10 Правил, возникший в результате кражи, грабежа, разбоя или угона (неправомерного завладения ТС без цели хищения) – далее в Правилах, Договоре и Полисе для краткости именуемый «**ХИЩЕНИЕ**».

3.1.3. совокупность рисков, перечисленных в п.п. 3.1.1-3.1.2 Правил, – далее в Правилах, Договоре и Полисе именуемая «**АВТОКАСКО**»;

3.1.4. имущественный ущерб, причиненный Страхователю (Выгодоприобретателю), за исключением случаев, предусмотренных п.п. 3.4.1-3.4.22, 3.4.6-3.4.18, 3.7.1-3.7.11 Правил, возникший вследствие повреждения, гибели и/или хищения дополнительного оборудования ТС, – далее в Правилах, Договоре и Полисе для краткости именуемый «**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ**».

Риск «**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ**» может быть застрахован при условии страхования ТС, на котором дополнительное оборудование установлено; при этом дополнительное оборудование считается застрахованным на случай наступления тех же рисков, что и ТС;

3.1.5. возникновение у Страхователя обязанности возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц во время эксплуатации автотранспортного средства, подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем (Водителем) в добровольном порядке, за исключением случаев, предусмотренных п.п. 3.4.1-3.4.22, 3.7.1-3.7.11. Правил, – далее в Правилах, Договоре и Полисе для краткости именуемый «**ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**».

Ответственность по обязательствам Страховщика по договору страхования наступает, если во время

эксплуатации застрахованного автотранспортного средства произошло событие, признанное страховым случаем и повлекшее за собой:

а) увечье, утрату потерпевшим трудоспособности (расстройство здоровья ребенка) или его смерть (вред жизни или здоровью).

Возмещению подлежат убытки в связи с причинением вреда жизни или здоровью потерпевших, в пределах установленной договором лимита ответственности, включая:

- расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии и т.д.);

- расходы, связанные с постоянной утратой трудоспособности или смертью;

- расходы на погребение;

б) уничтожение или повреждение имущества (транспортные средства, здания, сооружения, постройки, включая имущество физических и юридических лиц, животных и т.д.), принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб).

- при полной гибели имущества – возмещается действительная стоимость имущества на день наступления страхового случая;

- в случае повреждения имущества – расходы, необходимые для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до момента наступления страхового случая.

3.1.6. временная или постоянная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности или смерть Застрахованного лица вследствие нахождения в ТС, наступившая в результате событий, перечисленных в п. 3.1.1-3.1.2 Правил, и за исключением случаев, предусмотренных п.п. 3.6.1-3.6.2, 3.7.1-3.7.10 Правил, – далее в Правилах, Договоре и Полисе для краткости именуемый **«НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ»**.

При страховании по риску **«ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ»** указанные расходы Страховщиком не возмещаются, если иное не предусмотрено Договором.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором, заключённым от рисков, указанных в п.п. 3.1.1-3.1.6 Правил, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами страховой случай считается имевшим место, и обязательства Страховщика наступают, если не будет доказано, что вред, причиненный третьим лицам, возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего, а также вследствие выхода источника повышенной опасности (автотранспортного средства) из обладания его владельца в результате противоправных действий третьих лиц.

В соответствии с настоящими Правилами к событиям, которые могут явиться причиной наступления страхового случая относятся: дорожно - транспортное происшествие, столкновение с другим автотранспортным средством, наезд на движущиеся или неподвижные предметы (здания, сооружения, постройки, ремонтно-дорожные механизмы, знаки и обозначения, стационарные знаки дорожного движения и т.п.), наезд на пешеходов, велосипедистов, животных, опрокидывание, падение с мостов, путепроводов, пожар, возникший из-за неисправности электрооборудования в автотранспортном средстве, повреждение дорожного покрытия вследствие аварии подземных коммуникаций (водопроводной или отопительной систем) или его дефектов: выбоин, проседаний и провалов дорожного покрытия и т.д., иные события, возникающие в процессе движения по дороге автотранспортного средства и с его участием, при которых погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.

При этом обязательства Страховщика наступают только при наличии причинно-следственной связи между происшедшим событием и причиненным третьим лицам вредом.

3.3. В соответствии с Правилами Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

3.3.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.3.2. военных действий, а также манёвров или иных военных мероприятий;

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

3.3.4. конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

3.3.5. террористических действий.

3.4. При страховании по рискам **«УЩЕРБ»**, **«ХИЩЕНИЕ»**, **«АВТОКАСКО»**, **«ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ»** не является страховым случаем событие, наступившее, если имели место:

3.4.1. повреждение, гибель или хищение ТС, дополнительного оборудования вследствие события, не предусмотренного п.п. 3.1.1-3.1.2, 3.1.4 Правил;

3.4.2. повреждением следующих элементов транспортного средства, если это не сопряжено с

повреждениями других узлов или агрегатов транспортного средства:

- покрышек, колесных дисков, декоративных колпаков;
- элементов выпускной системы;
- защитных панелей (картера двигателя, бензобака и т.п.);
- антикоррозийного покрытия кузова.

3.4.3. точечные повреждения лакокрасочного покрытия без повреждения детали (сколы).

3.4.4. хищение или повреждения шин, колесных дисков, установленных на транспортном средстве, с размерами иными, чем предусмотрено заводом-изготовителем, но не застрахованными как дополнительное оборудование.

3.4.5. хищение автотранспортного средства в случае нарушения режима хранения, если договор страхования заключен с условием хранения автотранспортного средства в ночное время (с 00.00 часов до 06.00 часов) в охраняемом месте (охраняемой стоянке).

Хранением автотранспортного средства на охраняемой стоянке в ночное время является оставление его на территории:

- гаражных кооперативов внутри помещения гаражей или вне их помещения в случаях, если кооператив имеет стационарное ограждение по периметру;

- отдельно стоящих гаражей;

- земельного участка, расположенного совместно с индивидуальным жилым домом/строением, при наличии запирающихся ворот и стационарного ограждения по периметру участка, и при условии постоянного проживания в нем;

- автостоянок – территория, предназначенная для хранения/стоянки ТС на определенный период времени за фиксированную плату, имеющая стационарное ограждение по периметру, обозначенный и контролируемый сотрудником стоянки въезд и выезд, оборудованный пропускным (шлагбаум) либо запирающимся (ворота) устройством, охраняемая круглосуточно;

- территорий предприятий, охраняемых круглосуточно, имеющих стационарное ограждение по периметру, въезд и выезд на которые осуществляется по предъявлении пропусков.

Не признаются охраняемой стоянкой:

- участки, прилегающие к дорогам, имеющие обозначение в соответствии с ПДД РФ, в том числе предназначенные для стоянки ТС;

- наземные и подземные парковки, прилегающие и/или относящиеся к торговым точкам, развлекательным/игровым комплексам, местам отдыха, предназначенные для оставления ТС на время посещения указанных организаций/мест.

- иные неохраняемые стоянки (парковки), в том числе платные;

- внутренняя территория многоквартирного дома.

3.4.6. повреждение или гибель ТС, дополнительного оборудования во время перевозки его морским, железнодорожным и другими видами транспорта, а также при транспортировке (буксировке), при погрузке или выгрузке ТС;

3.4.7. повреждение застрахованного ТС перевозимым грузом, в том числе в результате возгорания перевозимого груза;

3.4.8. повреждение или гибель ТС, дополнительного оборудования, вызванное курением или иным неосторожным обращением с огнём (огнеопасными веществами и предметами) в застрахованном ТС или – если иное не предусмотрено Договором – возникшее в результате пожара, произошедшего в силу внутренних по отношению к ТС причин (повреждение деталей и систем электрооборудования, в том числе АКБ, генератора и др. в результате возникновения короткого замыкания электрического тока, если короткое замыкание не явилось следствием страхового случая; неисправность оборудования, узлов, агрегатов, блоков, элементов, деталей ТС);

3.4.9. повреждение, гибель или хищение имущества (кроме дополнительного оборудования, если оно застраховано по Договору), находившегося в ТС в момент страхового случая;

3.4.10. возникновение ущерба в результате естественного износа ТС и дополнительного оборудования:

- следы и последствия коррозии;

- усталостные трещины элементов кузова, рамы и прочих деталей;

- потускнение (потеря глянца, потертости), расслоение, растрескивание, растяжение неметаллических деталей (материалов), лакокрасочных и других защитных покрытий;

- загрязнение, разрыв обивки, тента;

- неровности, вмятины и другие механические повреждения, вызванные нарушением правил

эксплуатации и не являющимися следствиями событий, перечисленных в п. 4.1.2.

настоящих Правил;

- ослабление крепления агрегатов, узлов, деталей ТС и/или Дополнительного оборудования;

- негерметичность емкостей и систем;

- повреждение обивки салона застрахованного ТС;

- прочие явные дефекты эксплуатации.

3.4.11. повреждение, гибель или кража застрахованной автомагнитолы со съёмной передней панелью или передней панели в результате противоправных действий третьих лиц, если передняя панель была оставлена в ТС;

3.4.12. поломка, отказ, выход из строя, износ, коррозия деталей, узлов и агрегатов ТС, дополнительного оборудования в результате его эксплуатации, в том числе вследствие попадания во внутренние полости узлов, агрегатов, электронных блоков и электронных устройств ТС животных, птиц, посторонних предметов, жидкостей, веществ (включая гидравлический удар);

3.4.13. любые события, произошедшие с деталями застрахованного ТС, дополнительного оборудования, которые в момент события находились вне указанного ТС или не были установлены (смонтированы) на ТС;

3.4.14. ущерб, вызванный термическими разрушениями (трещинами) стёкол кузова или приборов внешнего освещения;

3.4.15. невозврат ТС Страхователю (при страховании ТС, передаваемых в прокат, аренду, лизинг, пользование);

3.4.16. кража ТС вместе с оставленным в нём регистрационным документом (свидетельством о регистрации ТС и/или паспортом ТС либо паспортом самоходной машины), и/или ключами ТС, и/или брелоками сигнализации, и/или иными активаторами и ключами от противоугонных устройств, за исключением случаев открытого хищения застрахованного ТС;

3.4.17. хищение или повреждение государственных регистрационных знаков застрахованного ТС;

3.4.18. ущерб, вызванный повреждением или хищением тента;

3.4.19. ущерб, вызванный повреждением, полученным в результате переоборудования застрахованного ТС;

3.4.20. хищение, повреждение или уничтожение комплекта инструментов, аптечки, огнетушителя, знака аварийной остановки, щеток стеклоочистителя, щеток очистителя фар, стационарных противоугонных устройств, если последние не были установлены заводом-изготовителем или не были застрахованы как «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ»;

3.4.21. ущерб, вызванный повреждением ТС и/или дополнительного оборудования животными, находящимися или перевозимыми в кабине салона, багажнике или кузове ТС;

3.4.22. ущерб, вызванный повреждением или хищением деталей (узлов, агрегатов) застрахованного ТС, имевших повреждения или указанных как отсутствующие на момент заключения договора страхования, а также необходимостью устранения скрытых дефектов (недостатков), существовавших на момент заключения договора страхования.

3.4.23. повреждение, уничтожение или хищение оборудования, не входящего в заводскую комплектацию ТС и установленного Страхователем в дополнение к штатному оборудованию (не предусмотренного заводом-изготовителем).

3.5. При страховании по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» событие не является страховым случаем, если подлежащий возмещению Страхователем (Водителем) вред возник вследствие:

3.5.1. действия непреодолимой силы или стихийных бедствий (урагана, бури и т.д.);

3.5.2. действий третьих лиц, противоправно завладевших и использовавших ТС;

3.5.3. причинения ущерба здоровью Водителя, а также имуществу, которое во время страхового случая находилось в ТС;

3.5.4. управления ТС Страхователем (Водителем), ответственность которого не застрахована по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев ТС, либо эксплуатации ТС, если на его владельца не распространяется обязанность по страхованию гражданской ответственности в соответствии с законодательством РФ.

3.5.5. причинения вреда членам семьи Страхователя, лицам, работающим у него, или лицам, находившимся на эксплуатируемом Страхователем средстве автотранспорта.

3.5.6. использования автотранспортного средства для обучения, а также участия в соревнованиях и состязаниях на скорость, проверки скорости или при испытаниях любого рода.

3.5.7. использования технически неисправного автотранспортного средства (имеющего неисправности, при наличии которых эксплуатация запрещена Правилами дорожного движения РФ), а также использования автотранспортного средства в целях, несвойственных его техническому назначению; а также в результате дорожно-транспортного происшествия, произошедшего после окончания срока действия Диагностической карты технического осмотра.

3.5.8. умышленных действий или грубой неосторожности пострадавших третьих лиц.

3.5.9. форс-мажорных обстоятельств (чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств).

3.6. При страховании по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» не является страховым случаем смерть, постоянная (инвалидность I, II или III группы) или временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности, наступившие в связи с:

3.6.1. совершением Застрахованным лицом самоубийства (покушения на самоубийство);

3.6.2. причинами, прямо или косвенно вызванными сердечно-сосудистыми заболеваниями, неврологическими и/или психическими заболеваниями (в т.ч. эпилепсией) Застрахованного лица и/или Водителя ТС.

3.7. При страховании по рискам «УЩЕРБ», «ХИЩЕНИЕ», «АВТОКАСКО», «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ», «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ», «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» не является страховым случаем событие, связанное с:

3.7.1. умышленными действиями Страхователя (Выгодоприобретателя, Водителя, Застрахованного лица, наследника Застрахованного лица, а также лиц, действующих по их поручению), направленными на наступление страхового случая или увеличение ущерба от страхового случая;

3.7.2. управлением ТС лицом, не имеющим права на управление ТС данной категории, в т.ч. лишённым права управления ТС; либо лицом, не указанным в Договоре как Водитель;

3.7.3. управлением ТС Водителем и/или действиями Водителя, находившегося в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС (препараты токсического или седативного действия, психотропные препараты и т.п.);

3.7.4. ДТП, место которого Страхователь или Водитель оставил, либо если Страхователь (Водитель) уклонился от прохождения в соответствии с установленным законодательством РФ порядком медицинского освидетельствования на состояние опьянения/одурманивания в связи с этим ДТП и/или употребил алкогольные напитки, наркотические, психотропные или иные одурманивающие вещества, медикаментозные препараты (препараты токсического или седативного действия, психотропные препараты и т.п.) после ДТП до прохождения освидетельствования на состояние опьянения/одурманивания или принятия компетентными органами решения об освобождении от такого освидетельствования (если только медикаментозные препараты не были применены после ДТП для оказания необходимой помощи, с целью уменьшения причинённого в результате ДТП вреда жизни и/или здоровью Водителя, а необходимость их применения подтверждена соответствующими медицинскими документами);

3.7.5. непринятием Страхователем, Выгодоприобретателем или Водителем необходимых мер, полностью исключающих самопроизвольное движение ТС во время остановки, стоянки и хранения (неприменение стояночного тормоза и т.д.);

3.7.6. нарушением Страхователем (Выгодоприобретателем, Водителем) правил эксплуатации ТС, определённых заводом-изготовителем; правил пожарной безопасности (в т.ч. при использовании открытого огня для прогрева двигателя, ремонта ТС и т.п.); требований по перевозке грузов и пассажиров, установленных Правилами дорожного движения; а также правил перевозки и хранения огнеопасных, взрывчатых, ядовитых, радиоактивных веществ, предметов и материалов;

3.7.7. управлением ТС, находящимся в технически неисправном состоянии, при котором движение или эксплуатация запрещены в соответствии с нормативными актами РФ;

3.7.8. использованием ТС в качестве орудия преступления или с целью проведения экспериментов, испытаний, спортивных соревнований и т.д., а также – если иное не предусмотрено Договором – для обучения вождению;

3.7.9. использованием Страхователем (Выгодоприобретателем, Водителем) ТС в качестве такси для перевозки пассажиров и/или грузов, если Страхователь не сообщил письменно Страховщику до наступления события, имеющего признаки страхового случая, о намерении использовать застрахованное ТС в указанных целях. Безусловным доказательством факта использования ТС в качестве такси в момент события, имеющего признаки страхового случая, являются:

– акт осмотра ТС, содержащий сведения о наличии на ТС символики такси;

– и/или путевой лист, содержащий сведения об использовании ТС в качестве такси.

3.7.10. Повреждением или хищением колесных дисков, декоративных колпаков, не установленных заводом-изготовителем, если они не были застрахованы по риску «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ» согласно п. 3.1.4.

3.7.11. Повреждением или хищением автошин, размер которых отличается от предусмотренного и/или рекомендованного заводом-изготовителем.

3.7.12. Повреждением или хищением автошин, колесных дисков, декоративных колпаков, которые не были установлены на транспортном средстве на момент заключения договора страхования и не были указаны в страховом полисе.

3.7.13. утратой товарной стоимости, причинением морального вреда, упущенной выгодой, простоем, потерей дохода и другими косвенными и коммерческими потерями, убытками и расходами, включая штрафы, проживание в гостинице во время ремонта ТС, аренду другого ТС, командировочные расходы, потери, связанные со сроками поставки товаров и производством услуг и т.п.;

3.7.14. Повреждением, уничтожением или хищением оборудования, не входящего в заводскую комплектацию ТС и установленного Страхователем в дополнение к штатному оборудованию (не предусмотренного заводом-изготовителем), если такое оборудование не было застраховано по риску «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ».

3.7.15. причинением морального вреда любым лицам.

3.8. При страховании по рискам «УЩЕРБ», «ХИЩЕНИЕ», «АВТОКАСКО», «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ», «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ», «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» не является страховым случаем событие, наступившее вне территории страхования. Если Договором не предусмотрено иное, то территорией страхования является территория РФ.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. *Страховой суммой* является определённая Договором денежная сумма, исходя из которой

устанавливаются размеры страховой премии (страховых взносов) и страховой выплаты.

4.2. При страховании по рискам «УЩЕРБ», «ХИЩЕНИЕ», «АВТОКАСКО», «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ» страховая сумма не может превышать действительной (страховой) стоимости ТС, дополнительного оборудования на момент заключения Договора.

Если Договором установлена страховая сумма, превышающая действительную (страховую) стоимость ТС, дополнительного оборудования, то Договор является ничтожным в части страховой суммы, превышающей действительную (страховую) стоимость ТС, дополнительного оборудования. Излишне уплаченная часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

4.3. Для ТС, дополнительного оборудования *действительной (страховой) стоимостью* считается стоимость ТС, дополнительного оборудования в месте их нахождения в день заключения Договора, с учетом цен заводов-изготовителей, интернет-источников и других параметров, влияющих на неё, а также износа за время эксплуатации.

4.4. Действительная страховая стоимость определяется:

4.4.1. на основании представленных Страхователем документов:

- **для транспортного средства отечественного производства** - справка-счет на автотранспортное средство, выданная организацией-продавцом, данные соответствующих прейскурантов цен, иные документы, свидетельствующие о действительной стоимости автотранспортного средства на день заключения договора страхования;

- **для транспортного средства иностранного производства** - счет-фактура завода изготовителя или его официального дилера, работающего на территории Российской Федерации, иные документы, свидетельствующие о действительной стоимости автотранспортного средства иностранного производства на день заключения договора страхования, включая документы, выданные продавцом автотранспортного средства, находящимся в стране, в которой оформлялась купля-продажа.

Кроме того, основанием для определения действительной (страховой) стоимости автотранспортного средства могут являться: заключение организации, являющейся профессиональным оценщиком, бухгалтерские документы о балансовой стоимости автотранспортного средства (для юридических лиц), отечественные и зарубежные каталоги и т.д.;

- **для дополнительного оборудования и принадлежностей, не входящих в комплектацию транспортного средства согласно инструкции завода-изготовителя, находящегося в транспортном средстве** - чек, счет-фактура организации-продавца, бухгалтерские документы о балансовой стоимости дополнительного оборудования (для юридических лиц), иные документы, свидетельствующие о действительной стоимости дополнительного оборудования на день заключения договора страхования.

4.4.2. при отсутствии документов, определенных п. 4.4.1. настоящих Правил, на основании рыночных цен, действующих в месте его нахождения в день заключения договора страхования.

4.5. Страховые суммы по рискам устанавливаются по согласованию Сторон.

4.6. При страховании по рискам «УЩЕРБ», «ХИЩЕНИЕ», «АВТОКАСКО» страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости ТС, дополнительного оборудования (*неполное имущественное страхование*). В таком случае Страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить часть возникших у Страхователя убытков, определённую пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости (коэффициенту выплат), если иное не предусмотрено Договором. При *неполном имущественном страховании* Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в т.ч. у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать страховую стоимость застрахованного имущества.

4.7. По соглашению сторон по рискам «УЩЕРБ», «ХИЩЕНИЕ», «АВТОКАСКО» может быть установлена агрегатная либо неагрегатная страховая сумма. По риску «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ» устанавливается агрегатная страховая сумма.

Агрегатной называется сумма, в размере которой страховщик выплачивает страховое возмещение по всей совокупности страховых случаев, за период действия Договора страхования. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения. Страховая выплата по каждому второму и последующему наступившему страховому случаю осуществляется в пределах оставшейся части страховой суммы вне зависимости от суммы ущерба (если страховая сумма не восстановлена дополнительным соглашением между Страховщиком и Страхователем), пропорционально остатку страховой суммы к страховой стоимости транспортного средства.

Страхователь по согласованию со Страховщиком может восстановить агрегатную страховую сумму после ремонта ТС и предоставления его на осмотр (при наличии соответствующего требования Страховщика) путём заключения дополнительного соглашения к Договору (Полису) с условием оплаты страховой премии, исчисленной пропорционально исходя из количества дней с даты восстановления страховой суммы по дату окончания срока действия Договора включительно. Дополнительное соглашение оформляется в том же порядке, что и Договор (Полис), и является неотъемлемой его частью.

При установлении неагрегатной страховая сумма по Договору страховая сумма не уменьшается на размер страховой выплаты независимо от количества страховых случаев в период действия договора.

Если в договоре страхования не указан вид страховой суммы, то считается, что по договору страхования установлена агрегатная страховая сумма.

4.8. При страховании по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» по соглашению сторон устанавливается *лимит ответственности Страховщика по Договору* по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия Договора. Выплаты страхового возмещения не могут превышать

величину установленного договором страхования лимита ответственности.

Лимит ответственности уменьшается в течение срока действия Договора на величину произведённых выплат страхового возмещения.

Страхователь по согласованию со Страховщиком может восстановить *лимит ответственности по Договору* после выплаты страхового возмещения по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» путём заключения дополнительного соглашения к Договору (Полису) с условием оплаты страховой премии, исчисленной пропорционально исходя из количества дней с даты восстановления страховой суммы по дату окончания срока действия Договора включительно. Дополнительное соглашение оформляется в том же порядке, что и Договор (Полис), и является неотъемлемой его частью.

4.9. Договором страхования могут быть предусмотрены лимиты ответственности отдельно на случай причинения вреда имуществу третьих лиц, на случай причинения вреда жизни и/или здоровью третьих лиц.

4.10. Страховые суммы и лимит ответственности устанавливаются в российских рублях.

4.11. Договор от риска «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» может быть заключён по паушальной системе или системе страхования мест.

4.11.1. При страховании по “паушальной системе” страховая сумма устанавливается для всего транспортного средства. Каждый из Застрахованных, находящийся в транспортном средстве в момент страхового случая, считается Застрахованным в доле от общей страховой суммы.

4.11.2. При страховании по “системе мест” страховая сумма устанавливается для каждого места. Число застрахованных мест не может превышать их количества согласно данным технического паспорта транспортного средства.

4.11.3. Если в договоре страхования не указана система (паушальная или система мест), договор страхования считается заключённым по системе мест.

5. ФРАНШИЗА

5.1. Договором по рискам «УЩЕРБ», «ХИЩЕНИЕ», «АВТОКАСКО» может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза. Франшиза определяется по соглашению Сторон при заключении Договора в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5.1.1. При указании в Договоре (Полисе) *условной франшизы* Страховщик не производит выплату страхового возмещения, если размер убытка по страховому случаю не превышает размера франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.

5.1.2. При указании в Договоре (Полисе) *безусловной франшизы* Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере убытка за вычетом франшизы и не производит выплату, если размер убытка не превышает установленную Договором франшизу.

5.2. Если франшиза по Договору установлена, однако в Договоре (Полисе) не указан вид франшизы, считается, что установлена *безусловная франшиза*.

5.3. По соглашению сторон могут быть предусмотрены иные типы франшизы, условия, применения которой должны быть прямо оговорены в договоре или дополнительном соглашении к нему.

5.4. При страховании до постановки на регистрационный учёт в органах ГИБДД или других уполномоченных государственных органах ТС, приобретённых в РФ или иных странах и прошедших таможенное оформление, по рискам «ХИЩЕНИЕ» Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере убытка за вычетом франшизы в размере 50 % от страховой суммы, если Договор (Полис) действовал более 20 календарных дней.

5.5. При хищении транспортного средства или его полной конструктивной гибели (когда стоимость восстановительного ремонта по заключению независимой оценочной организации составляет более 70% страховой стоимости) выплачивается страховая сумма, в размере, определенном на момент наступления страхового случая, за вычетом безусловной франшизы, начисляемой на страховую стоимость имущества, если иное не предусмотрено договором страхования.

Размер безусловной франшизы на случай хищения транспортного средства или его полной конструктивной гибели определяется по формуле $N * 1\%$ от страховой суммы транспортного средства, где N – количество месяцев, в течение которых действовал договор. Количество месяцев, в течение которых действовал договор, устанавливается с момента заключения договора и до месяца, в котором произошло хищение или полная конструктивная гибель транспортного средства.

5.6. Франшиза по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» устанавливается как безусловная франшиза по каждому страховому случаю в размере страховых сумм, установленных законодательством Российской Федерации по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее – ОСАГО).

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

6.1. Под *страховой премией* понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором.

6.2. Сумма страховой премии рассчитывается Страховщиком исходя из размера страховой суммы, срока действия Договора страхования, соответствующих величин базового страхового тарифа и поправочных коэффициентов, учитывающих конкретные условия страхования и порядок уплаты страховой премии, а также категорию Страхователя, количество заключённых Страхователем договоров страхования со Страховщиком, сумму уплаченных страховых премий и т.п.

6.3. Страховая премия по Договору может быть уплачена Страхователем единовременно или в рассрочку

(страховыми взносами), наличными деньгами либо безналичным расчётом. Порядок уплаты страховой премии и размеры страховых взносов определяются в Договоре (Полисе).

При страховании на срок менее 1 года (*краткосрочные договоры*) страховая премия уплачивается единовременно и составляет, соответственно, если срок действия Договора равен: 15 дням – 15%, 1 месяцу – 25%, 2 – 40%, 3 – 50%, 4 – 60%, 5 – 65%, 6 – 70%, 7 – 75%, 8 – 80%, 9 – 85%, 10 – 90%, 11 – 95% от годовой страховой премии. Неполный месяц действия Договора при этом считается как полный.

6.4. При заключении договора на срок более одного года страховой тариф определяется по формуле:

$T = T_{\text{год}} / 12 \times M$, где

T – страховой тариф,

T_{год} – страховой тариф при сроке действия договора 1 год;

M – срок действия договора страхования в месяцах. Неполный месяц считается за полный.

6.5. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или первый её взнос (при уплате в рассрочку) в течение **5 дней** с даты подписания Договора, если иное не предусмотрено Договором.

6.6. Днём уплаты страховой премии (страхового взноса) считается, если в Договоре не предусмотрено иное:

6.6.1. при наличной оплате – день уплаты премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика, брокеру либо агенту Страховщика;

6.6.2. при безналичной оплате – день поступления денежных средств на расчётный счет Страховщика, брокера либо агента Страховщика.

6.7. Не являются страховыми случаями события, произошедшие до дня, указанного в Договоре (Полисе) как дата уплаты страховой премии (первого страхового взноса), включительно, если Страхователь не уплатил страховую премию (первый взнос) в установленный Договором срок. В этом случае Договор считается не заключённым (не вступившим в силу).

6.8. В случае неуплаты очередного страхового взноса в установленный в Договоре (Полисе) срок, обязательства Страховщика по Договору приостанавливаются, начиная с даты, следующей за датой уплаты данного взноса, если иное не предусмотрено Договором. Не являются страховыми случаями события, произошедшие в период после даты, установленной в Договоре (Полисе) в качестве даты оплаты просроченного страхового взноса, и до даты фактической уплаты данного взноса включительно.

Обязательства Страховщика по Договору могут быть возобновлены не позднее **30 дней** с даты приостановления, по письменному заявлению Страхователя. Обязательства Страховщика возобновляются, начиная с даты, следующей за датой оплаты задолженности на расчётный счет либо в кассу Страховщика, но не ранее момента проведения Страховщиком повторного осмотра ТС. Срок действия Договора при этом не изменяется.

Если очередной страховой взнос не был уплачен в вышеуказанный срок, то Договор считается прекращённым через **30 дней** со дня приостановления.

В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл. 29 ГК РФ) или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора.

6.9. Страхователь теряет право на рассрочку уплаты страховой премии, если до уплаты очередного страхового взноса произошёл страховой случай (если иное не определено Договором). В этом случае Страхователь должен досрочно уплатить оставшуюся часть страховой премии. При этом, до окончательного расчета Страхователя со Страховщиком по уплате премии, страховые выплаты по данному Договору не производятся. В указанном в настоящем пункте случае Страховщик вправе также принять решение о выплате страхового возмещения за вычетом неуплаченных страховых взносов (срок уплаты которых не наступил).

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре (Полисе) как день начала срока действия Договора (если в нём не предусмотрено иное), и прекращается в 23 часа 59 минут дня, указанного в Договоре (Полисе) как день окончания срока действия Договора.

7.2. Договор заключается на основании устного либо письменного заявления Страхователя, составленного по форме, установленной Страховщиком. Письменное заявление на страхование является неотъемлемой частью Договора (Полиса).

7.3. Стороны вправе договориться об изменении, дополнении и/или исключении отдельных положений настоящих Правил в рамках действующего законодательства РФ.

7.4. Для заключения Договора Страхователь:

7.4.1. предъявляет следующие документы:

– документ, удостоверяющий личность Страхователя либо действующего от его имени представителя; доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объёме полномочий представителя Страхователя;

– свидетельство о регистрации Страхователя – юридического лица;

- регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС, паспорт самоходной машины и т.п.),
- договор купли-продажи ТС (либо справка-счет);
- документы, подтверждающие страховую стоимость ТС (спецификация ТС);
- водительские удостоверения лиц, допущенных к управлению ТС;
- диагностическая карта о прохождении техосмотра;
- договор аренды, безвозмездного пользования, залога или ответственного хранения, иные документы, подтверждающие наличие интереса в сохранении передаваемого на страхование имущества; (при их наличии);
- полный комплект ключей зажигания и брелоков сигнализации ТС;
- договор(ы) на обслуживание/установку спутниковой охранной сигнализации (при ее наличии);
- при страховании Дополнительного оборудования Страхователь также обязан представить документы, подтверждающие стоимость и установку данного оборудования (гарантийные талоны, чеки и т.п.).

7.4.2. представляет ТС и дополнительное оборудование Страховщику для его осмотра.

ТС, имеющее повреждения и/или коррозию, принимается на страхование только при условии, что Страхователь (Выгодоприобретатель) устранит данные повреждения и/или коррозию за свой счёт (при этом, любые повреждения стеклянных или пластиковых частей и деталей ТС предполагают их замену), после чего ТС будет представлено для повторного осмотра. Наличие повреждений и/или коррозии, а также факт их устранения фиксируются в письменной форме.

При неустранении повреждений и/или коррозии частей и деталей ТС данный ущерб при наступлении страхового события не возмещается, а при выплате страхового возмещения в случае хищения или гибели ТС стоимость устранения повреждений и/или коррозии таких частей и деталей, рассчитанная по калькуляции Страховщика, вычитается из суммы возмещения.

7.5. Страховщик при заключении договора вправе потребовать установки на транспортное средство конкретных противоугонных систем (механических, электронных, систем спутникового поиска и т.п.). До установки Страхователем таких противоугонных систем Страховщик не несет ответственности по рискам «ХИЩЕНИЕ», «УЩЕРБ» в части противоправных действий третьих лиц, «АВГЛОГЛОБАЛ» в части хищения ТС и противоправных действий третьих лиц, «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ» в части противоправных действий третьих лиц и хищения дополнительного оборудования, установленного на транспортном средстве.

7.6. Все сведения, указанные Страхователем при заключении договора на страхование, имеют существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, размеров возможных убытков от его наступления, а также размера страховой премии. Страхователь при составлении письменного заявления обязан заполнить все его разделы и пункты.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные или неполные сведения, Страховщик вправе требовать признания Договора недействительным.

7.7. Страхователем указываются лица, допускаемые к управлению ТС по заключаемому Договору (Водители). Список допущенных к управлению Водителей может изменяться в течение срока действия Договора по письменному соглашению Сторон.

7.8. При заключении Договора Страховщик имеет право определить условия хранения принимаемого на страхование ТС в ночное время суток.

7.9. В случае перехода права владения, пользования и/или распоряжения ТС к другому лицу Страхователь немедленно уведомляет об этом Страховщика в письменной форме. В Договоре (Полисе) указывается лицо, к которому перешло право владения, пользования и/или распоряжения ТС, при этом Страховщик проводит оценку риска. При наличии обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска, Страховщик действует в порядке, предусмотренном п.п. 8.2-8.3 Правил.

7.10. В случае утери Договора (Полиса) в течение срока его действия Страховщик выдаёт Страхователю по его письменному заявлению дубликат. Утраченный экземпляр Договора (Полиса) не принимается Страховщиком при рассмотрении заявления на страховое возмещение.

7.11. В заявлении на страхование Страхователь обязан сообщить обо всех заключённых или заключаемых им договорах страхования данного ТС, дополнительного оборудования с другими страховыми компаниями с указанием наименования каждой компании, номера страхового полиса, срока его действия, страховых рисков и страховых сумм. Страхователь обязан также сообщить Страховщику о выплатах, которые осуществили ему иные страховые компании, по рискам, застрахованным у Страховщика.

7.12. В случае, если страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально отношению страховой суммы по договору страхования к сумме всех сумм по договорам страхования, заключённым в отношении застрахованного ТС.

7.13. Договор прекращается в случаях:

7.13.1. истечения срока его действия;

7.13.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объёме, а именно:

– выплаты страхового возмещения в случае гибели или хищения ТС;

– выплаты суммарного возмещения в размере, эквивалентном размеру страховой суммы.

Договором могут быть предусмотрены иные условия, при которых обязательства Страховщика перед Страхователем по Договору считаются исполненными в полном объёме;

7.13.3. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ;

7.13.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством РФ;

7.13.5. принятия судом решения о признании Договора недействительным;

7.13.6. гибели или хищения застрахованного ТС по причинам иным, чем наступление страхового случая;

7.13.7. полного отзыва субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, согласия на обработку персональных данных в соответствии с пунктом 7.13 Правил; при этом полный отзыв такого согласия считается отказом от договора страхования и уплаченная по Договору премия возврату не подлежит;

7.13.8. в других случаях, предусмотренных законодательством РФ и настоящими Правилами.

7.14. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, и если в период действия договора страхования Страхователю (Выгодоприобретателю) не производилась выплата страхового возмещения, то Страхователь и Страховщик имеют право на часть страховой премии. В частности к таким обстоятельствам могут относиться:

- в случае уничтожения (гибели) объекта страхования в результате событий, не относящихся к страховым случаям, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

- смена собственника транспортного средства. В этом случае Страхователь обязан предоставить копию паспорта транспортного средства/самоходной машины, в котором будет указан новый собственник.

Часть страховой премии, подлежащая возврату Страхователю, рассчитывается по формуле:

$$\text{ЧПВ} = (\text{ПН} * \text{ДО} / \text{ДД} - \text{НСП}) * \text{НС}, \text{ где}$$

ЧПВ – неиспользованная часть страховой премии, подлежащая возврату (руб.);

ПН – начисленная страховая премия по договору (руб.);

ДО – количество оставшихся с даты расторжения дней действия Договора;

ДД – срок действия Договора (дни);

НСП – неоплаченная часть страховой премии (руб.);

НС – доля нетто-ставки в структуре страхового тарифа (65 %).

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования (Приложение 12 к настоящим Правилам) в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

7.15. Страхователь вправе отказаться от договора добровольного страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

Договор добровольного страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее четырнадцати календарных дней со дня его заключения.

В случае отказа Страхователя от договора добровольного страхования в течение четырнадцати календарных дней, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию в полном объеме

В случае отказа Страхователя от договора добровольного страхования в течение четырнадцати календарных дней, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования.

Возврат страховой премии производится Страховщиком по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования.

7.16. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

7.16. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику, в целях:

- исполнения заключенного договора страхования, в том числе предоставления Страховщиком Выгодоприобретателям (при наличии) информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору страхования (информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному договору страхования информацию);

- продвижения страховых услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи;

– осуществления Страховщиком права на суброгацию (при наличии).

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в т.ч. передачу), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях.

Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования.

Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц – Выгодоприобретателя и Водителей – на обработку их персональных данных.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается.

8. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ТЕЧЕНИЕ СРОКА ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. В течение срока действия Договора Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан письменно уведомлять Страховщика обо всех ставших ему известными *значительных изменениях* в обстоятельствах, сообщённых Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее **24 часов** с момента, когда ему стало известно о *значительных изменениях*, уведомить о них Страховщика любым доступным средством связи, а также не позднее **3 рабочих дней** сообщить о них Страховщику в письменной форме с приложением документов, подтверждающих эти изменения.

Значительными признаются изменения в обстоятельствах, оговоренных в Договоре (Полисе), Правилах, заявлении на страхование, которыми, в частности, являются:

8.1.1. Передача застрахованного ТС, дополнительного оборудования по договору аренды (проката), залога или другим гражданско-правовым договорам;

8.1.2. Переход права собственности на ТС к другому лицу;

8.1.3. Значительное (затрагивающее силовые элементы кузова) повреждение или гибель застрахованного ТС, дополнительного оборудования, вызванное не страховым случаем;

8.1.4. Попытка хищения (угона) ТС;

8.1.5. Использование ТС в качестве такси, для коммерческой перевозки пассажиров, для обучения вождению, в режиме «тест-драйв»;

8.1.6. Снятие ТС с учёта в органах ГИБДД, перерегистрация ТС в органах ГИБДД;

8.1.7. Гибель, хищение или замена регистрационных документов ТС (свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС, паспорт самоходной машины и т.д.), регистрационных номеров ТС;

8.1.8. Гибель, хищение, замена, изготовление ключей ТС; пультов управления, брелоков, карточек, ключей, меток и прочих активных и пассивных активаторов любых противоугонных и поисковых систем, которыми оснащено застрахованное ТС;

8.1.9. Установка на ТС, или снятие с ТС, или возникновение неисправности любой электронно-механической, электронной противоугонной или поисковой системы;

8.1.10. Прекращение абонентского обслуживания установленной на ТС поисковой системы;

8.1.11. Оснащение ТС системой с дистанционным или автоматическим запуском двигателя;

8.1.12. Замена кузова или двигателя ТС;

8.1.13. Установка на ТС дополнительного оборудования (в частности, крана-манипулятора, коммунального оборудования и т.п.).

8.1.14. Утрата паспорта ТС, свидетельства о регистрации, ключей от ТС, МПУ, иммобилайзеров, брелоков, пультов управления и меток ПУС, спутниковой или радиопоисковой системы, карточек активных и пассивных активаторов всех электронных и электронно-механических противоугонных систем, которыми оснащено застрахованное ТС, регистрационных (номерных) знаков.

8.2. Страховщик, уведомлённый об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

8.3. При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) предусмотренной в настоящем разделе обязанности, а также, если Страхователь возражает против изменения условий Договора и/или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в соответствии с действующим законодательством РФ.

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

8.4. Замена субъектов страхования осуществляется в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ. При замене Страхователем Выгодоприобретателя, Водителей, Застрахованных лиц Страховщик вправе рассмотреть вопрос, имеет ли место увеличение страхового риска. Замена субъектов страхования осуществляется путем заключения дополнительного соглашения к Договору.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. ознакомить Страхователя с содержанием настоящих Правил и вручить Правила Страхователю, о

чём делается запись в Договоре (Полисе);

9.1.2. при признании наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в установленный Договором срок;

9.1.3. по требованию Страхователя или Выгодоприобретателя ознакомить их с документами, определяющими размер страхового возмещения;

9.1.4. в случае непризнания события страховым случаем, письменно, с мотивированным обоснованием причин отказа, уведомить об этом Страхователя;

9.1.5. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, Водителях, Застрахованных лицах, состоянии их здоровья, имущественном положении этих лиц, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. своевременно уплатить страховую премию (страховые взносы) в сроки и в порядке, установленные настоящими Правилами и Договором (Полисом);

9.2.2. сообщать Страховщику о *существенных изменениях* в степени риска в течение срока действия Договора, а также обо всех заключённых или заключаемых договорах страхования в других компаниях в отношении застрахованных у Страховщика объектов в соответствии с настоящими Правилами;

9.2.3. предъявлять ТС для осмотра Страховщику в чистом виде;

9.2.4. ознакомить с условиями и содержанием настоящих Правил и Договора (Полиса):

– Выгодоприобретателя и Водителей (при страховании от рисков «УЩЕРБ», «ХИЩЕНИЕ», «АВТОКАСКО»);

– Водителей (при страховании от риска «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ»);

– Застрахованных лиц (при страховании от риска «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ»).

9.3. В зависимости от того, в отношении какого риска осуществлялось страхование, при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель), Водитель, Застрахованное лицо обязаны незамедлительно предпринять все возможные разумные меры по уменьшению убытков и устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба. Принимая такие меры, Страхователь (Выгодоприобретатель), Водитель, Застрахованное лицо обязаны следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.

Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

9.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску «ХИЩЕНИЕ», Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

9.4.1. незамедлительно, как только Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о хищении ТС, дополнительного оборудования, заявить в соответствующее отделение полиции (ОВД);

9.4.2. в течение **1 рабочего дня** с момента, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) узнал о хищении, любым доступным средством связи уведомить Страховщика о хищении ТС, дополнительного оборудования;

9.4.3. в течение **3 рабочих дней** предоставить Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме с подробным изложением всех известных ему обстоятельств происшествия;

9.4.4. кроме письменного заявления, для рассмотрения претензии на страховое возмещение предъявить Страховщику Договор (Полис) со всеми приложениями и дополнительными соглашениями, а также передать Страховщику:

– документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя) либо его представителя, а также документ, подтверждающий полномочия представителя Страхователя (Выгодоприобретателя);

– паспорт ТС или паспорт самоходной машины;

– свидетельство о регистрации ТС;

– все доверенности на право управления и/или распоряжения ТС, полис ОСАГО и/или путевой лист;

– полные комплекты оригинальных ключей похищенного ТС;

– сервисную книжку;

– полные комплекты пультов управления, брелоков, карточек – активных и пассивных активаторов всех электронных и электронно-механических противоугонных систем, всех ключей от механических противоугонных устройств, которыми оснащено ТС;

– справку из отделения полиции (ОВД), подтверждающую изъятие полицией (в случае, если оно было произведено) либо утрату в результате кражи, грабежа, разбоя паспорта ТС (паспорта самоходной машины) и/или свидетельства о регистрации ТС, и/или комплектов оригинальных ключей ТС, пультов управления, брелоков, карточек-активаторов, ключей от противоугонных систем;

– постановление о возбуждении уголовного дела по факту хищения ТС, дополнительного оборудования (его заверенную копию), справку с указанием номера уголовного дела, даты возбуждения и статьи Уголовного кодекса РФ, по которой возбуждено уголовное дело;

– постановление о приостановлении (прекращении) уголовного дела.

– договор(ы) на обслуживание/установку спутниковой охранной сигнализации (при ее наличии);

– договор аренды, безвозмездного пользования, залога или ответственного хранения, иные документы, подтверждающие наличие интереса в сохранении передаваемого на страхование имущества;

9.5. В случае повреждения ТС, дополнительного оборудования при страховании от рисков «УЩЕРБ», «АВТОКАСКО», «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ» Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

9.5.1. незамедлительно, как только Страхователю (Выгодоприобретателю, Водителю) стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая, заявить в соответствующие компетентные органы (при ДТП –

в ГИБДД; при повреждении ТС в результате противоправных действий третьих лиц, хищении частей ТС и в результате стихийных бедствий – в отделение полиции (ОВД); при пожаре – в подразделение пожарной охраны и т.д.) и обеспечить документальное оформление указанного события.

В случае повреждения ТС, дополнительного оборудования, хищения ключей, регистрационных документов в результате противоправных действий третьих лиц Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно обратиться в отделение полиции (ОВД) с заявлением об установлении лиц, причастных к данному повреждению (хищению) и привлечении их, в зависимости от требований законодательства РФ, к административной или уголовной ответственности;

9.5.2. заявить Страховщику о повреждении ТС, дополнительного оборудования в течение **3 рабочих дней**, считая с того момента, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о повреждении.

Заявление о страховом событии подаётся в письменном виде по установленной Страховщиком форме Страхователем (Выгодоприобретателем) либо его представителем, подробно знающим все обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая. Страхователь (Выгодоприобретатель) может согласовать со Страховщиком иной срок предоставления заявления при условии уведомления Страховщика любым доступным средством связи о произошедшем событии в течение **3 рабочих дней** с момента, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении данного события;

9.5.3. кроме письменного заявления, для рассмотрения претензии на страховое возмещение предъявить Страховщику следующее:

- Договор (Полис), а также все имеющиеся к нему приложения и дополнительные соглашения;
- документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя) либо его представителя, а также документ, подтверждающий полномочия представителя Страхователя (Выгодоприобретателя);
- паспорт ТС, либо паспорт самоходной машины, либо свидетельство о регистрации ТС;
- доверенность на право управления ТС или путевой лист лица, управлявшего ТС в момент получения повреждения;
- водительское удостоверение лица, управлявшего ТС в момент получения повреждения;
- диагностическая карта о прохождении техосмотра, действовавшая на момент наступления страхового события (в случае ДТП);
- договор аренды, безвозмездного пользования, залога или ответственного хранения, иные документы, подтверждающие наличие интереса в сохранении передаваемого на страхование имущества; (при их наличии);
- стандартный бланк извещения о ДТП, предусмотренный правилами ОСАГО, если есть другие участники;
- документы, указанные в п. 10.6. настоящих Правил, исходя из способа выплаты страхового возмещения, указанного в договоре страхования;

а также:

9.5.3.1. при повреждении ТС, дополнительного оборудования в результате ДТП – передать Страховщику документы из ГИБДД по установленной форме с указанием места, даты и времени ДТП, фамилий, имён, отчеств и адресов всех участников ДТП, степени их ответственности в совершении ДТП, наличия у них водительских удостоверений соответствующих категорий; а также с перечнем повреждений, полученных ТС в результате ДТП.

Кроме того, Страхователь обязан по требованию Страховщика выдать его представителю доверенность на доступ к материалам ГИБДД по ДТП, передать Страховщику протокол, постановление и/или определение, схему места ДТП, сведения о водителях и ТС, участвовавших в ДТП, объяснения участников и свидетелей ДТП, справку об участии в ДТП по установленной форме, протокол о направлении на медицинское освидетельствование на состояние опьянения/одурманивания, а также акт освидетельствования Водителя – участника ДТП на состояние алкогольного опьянения/одурманивания или акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения/одурманивания, если Водитель был направлен на указанное выше освидетельствование;

9.5.3.2. при хищении отдельных частей и деталей ТС, дополнительного оборудования, а также при повреждении ТС, дополнительного оборудования в результате противоправных действий третьих лиц – справку из отделения полиции (ОВД) с указанием обстоятельств события, перечнем похищенных или повреждённых частей и деталей ТС, дополнительного оборудования, виновных лиц, если они установлены; копию постановления о возбуждении уголовного дела по данному факту (если оно возбуждалось) или отказа в возбуждении уголовного дела; документальное подтверждение того, что повреждение ТС, дополнительного оборудования произошло в результате противоправных действий третьих лиц. При этом, значительный материальный ущерб Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан подтвердить копией постановления о возбуждении уголовного дела;

9.5.3.3. при повреждении ТС, дополнительного оборудования в результате пожара – документы из управления пожарной охраны;

9.5.3.4. при повреждении ТС, дополнительного оборудования в результате стихийных бедствий – справку из отделения полиции (ОВД), содержащую, в т.ч. перечень повреждений, причиненных ТС, дополнительному оборудованию; справку из Росгидрометеослужбы и/или иных компетентных органов.

9.5.4. представить Страховщику для осмотра повреждённое ТС, дополнительное оборудование до его ремонта или остатки ТС, дополнительного оборудования – в случае его гибели. Осмотр повреждённого ТС, дополнительного оборудования Страховщиком, составление акта осмотра, калькуляция размера страхового возмещения, направление ТС на восстановительный ремонт производятся только после предоставления Страхователем справки из соответствующих компетентных органов. Место, дата и время осмотра согласовываются Сторонами. Если повреждения, причинённые ТС в результате события, имеющего признаки

страхового случая, не препятствуют его безопасному движению своим ходом, Страхователь обязан представить ТС к месту расположения экспертной службы аккредитованной Страховщиком, в противном случае осмотр производится по месту стоянки ТС.

При наличии других участников ДТП или лиц, виновных в повреждении ТС, Страховщик уведомляет их о месте, дате и времени осмотра повреждённого ТС, при этом дата осмотра назначается с учётом времени, необходимого для вызова на осмотр и прибытия заинтересованных лиц.

9.5.5. В случае, если причиненный ущерб полностью или частично возмещен Страхователю (Выгодоприобретателю) виновным лицом либо страховой компанией, в которой застрахована гражданская ответственность виновного лица, Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее **24 часов** с момента получения возмещения, любым доступным средством связи уведомить об этом Страховщика, а также предоставить Страховщику письменное уведомление в согласованный с ним срок.

9.6. *Предоставление документов из компетентных органов*, указанных в п. 9.5.3 Правил, *не обязательно*, если в результате одного события застрахованное ТС получило повреждение одного элемента приборов внешнего освещения (фар, фонарей), лобового стекла, внешних зеркал заднего вида (включая корпус зеркал).

Договором могут быть предусмотрены иные условия возмещения убытков без предоставления документов из компетентных органов, указанных в п. 9.5.3 Правил.

Данным условием Страхователь вправе воспользоваться не более одного раза в течение действия договора страхования.

9.7. При наступлении страхового случая по риску «**НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ**» Застрахованное лицо обязано:

9.7.1. незамедлительно обратиться в медицинское учреждение и письменно, как только это стало возможно, любым доступным средством связи заявить Страховщику о страховом случае;

9.7.2. по требованию Страховщика пройти медицинское обследование у врача или в медицинском учреждении, назначенных Страховщиком;

9.7.3. в случае смерти Застрахованного лица наследники Застрахованного лица должны письменно сообщить об этом факте Страховщику в течение **30 дней**;

9.7.4. для получения страховой выплаты в случае смерти Застрахованного лица наследники представляют:

- Договор (Полис) со всеми приложениями и дополнительными соглашениями;
- заявление по установленной Страховщиком форме с подробным описанием обстоятельств смерти Застрахованного лица (предоставляется только Выгодоприобретателем);
- свидетельство ЗАГС о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенную копию;
- оригинал медицинского заключения о причине смерти или его нотариально заверенную копию;
- документы из ГИБДД (заверенные копии) по установленной форме с указанием пострадавших Застрахованных лиц;

– заверенную копию постановления о возбуждении уголовного дела, если оно возбуждалось, или об отказе в возбуждении уголовного дела;

– иные документы, необходимые для установления причин и характера события, имеющего признаки страхового случая (справка ОВД, копия постановления суда, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 и т.д.), а также иные документы, имеющие непосредственное отношение к указанному событию, которые в соответствии с обстоятельствами потребовал Страховщик;

– документ, удостоверяющий личность лица, претендующего на выплату;

– документы, подтверждающие право на наследство лица, претендующего на выплату;

9.7.5. для получения страховой выплаты в случае постоянной утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности Застрахованное лицо представляет:

- Договор (Полис) со всеми приложениями и дополнительными соглашениями;
- заявление по установленной Страховщиком форме с подробным описанием обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая (предоставляется только Выгодоприобретателем);
- оригинал заключения соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством РФ, о наступлении постоянной утраты трудоспособности и установлении группы инвалидности или его нотариально заверенную копию;

– оригинал выписки из истории болезни или его нотариально заверенную копию;

– оригинал заключения учреждения медико-социальной экспертизы об установлении нетрудоспособности либо иной документ, позволяющий установить потерю трудоспособности и т.д., или его нотариально заверенную копию;

– документы из ГИБДД (заверенные копии) по установленной форме с указанием пострадавших Застрахованных лиц;

– заверенную копию постановления о возбуждении уголовного дела, если оно возбуждалось, или об отказе в возбуждении уголовного дела;

– иные документы, необходимые для установления причин и характера события, имеющего признаки страхового случая (справка ОВД, копия постановления суда, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 и т.д.), а также иные документы, имеющие непосредственное отношение к указанному событию, которые в соответствии с обстоятельствами потребовал Страховщик;

– документ, удостоверяющий личность лица, претендующего на выплату;

9.7.6. для получения страховой выплаты в случае временной утраты Застрахованным лицом общей трудоспособности Застрахованное лицо представляет:

– Договор (Полис) со всеми приложениями и дополнительными соглашениями;

– заявление по установленной Страховщиком форме с подробным описанием обстоятельств события,

имеющего признаки страхового случая (предоставляется только Выгодоприобретателем);

- оригинал выписки из истории болезни или его нотариально заверенную копию;
- листок нетрудоспособности или его заверенную копию;
- документы из ГИБДД (заверенные копии) по установленной форме с указанием пострадавших

Застрахованных лиц;

- заверенную копию постановления о возбуждении уголовного дела, если оно возбуждалось;
- иные документы, необходимые для установления причин и характера события, имеющего признаки страхового случая (справка ОВД, копия постановления суда, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 и т.д.), а также иные документы, имеющие непосредственное отношение к указанному событию, которые в соответствии с обстоятельствами потребовал Страховщик;

- документ, удостоверяющий личность лица, претендующего на выплату.

9.8. При наступлении страхового случая по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» Страхователь обязан:

9.8.1. незамедлительно уведомить лиц, которым причинён вред, о том, что его ответственность застрахована у Страховщика, сообщить им адрес и телефон Страховщика;

9.8.2. если иное не предусмотрено в Договоре, в течение **3 рабочих дней** заявить Страховщику о событии, имеющем признаки страхового случая, используя любые доступные средства связи, согласовать с ним дальнейшие действия, а также предоставить письменное заявление по установленной Страховщиком форме. При подаче заявления Страхователь должен предъявить:

- а) Договор (Полис) со всеми приложениями и дополнительными соглашениями;
- б) документ, удостоверяющий личность Страхователя или его представителя, а также документ, подтверждающий полномочия представителя Страхователя;
- в) свидетельство о регистрации ТС;
- г) доверенность на право управления ТС или путевой лист лица, управлявшего ТС в момент ДТП;
- д) водительское удостоверение лица, управлявшего ТС в момент ДТП;
- е) действующий на момент страхового случая полис обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств;
- ж) документы, указанные в п. 9.5.3.1 Правил.

Кроме того, Страхователь обязан в случае необходимости выдать доверенность Страховщику на ознакомление с материалами ГИБДД по ДТП;

9.8.3. незамедлительно сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, возбуждение уголовного дела, вызов в суд и т.п.);

9.8.4. без письменного согласия Страховщика:

- не производить выплат в связи с событием, имеющим признаки страхового случая;
- не производить самостоятельно никаких связанных с причинением вреда расходов;
- не признавать частично или полностью требований, предъявляемых ему в связи с наступившим событием;
- не принимать на себя каких-либо обязательств по урегулированию (удовлетворению) заявленных требований;

9.8.5. незамедлительно сообщить Страховщику о предъявлении к нему претензии или иска со стороны пострадавших третьих лиц, представить все соответствующие сведения и документы;

9.8.6. в случае, если Страховщик сочтёт необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем, – выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам, привлечь Страховщика по его требованию в качестве третьего лица при рассмотрении в суде дела, связанного с ДТП;

9.8.7. предоставить иную требующуюся Страховщику документацию и информацию для выяснения причин наступившего события и расчета размера причинённого ущерба.

9.9. Выгодоприобретатель (Потерпевший) по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» обязан:

9.9.1. Предоставить:

- документы, удостоверяющие личность, если данные лица являются физическими лицами;
- свидетельства о государственной регистрации в качестве юридического лица, если указанные лица являются юридическими лицами;
- свидетельства о государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя и паспорта, если указанные лица являются индивидуальными предпринимателями;

9.9.2. незамедлительно, как только стало известно о проведении осмотра повреждённого имущества, сообщить Страховщику, используя любые доступные средства связи, о месте и времени его проведения;

9.9.3. по требованию Страховщика предоставить поврежденное в результате ДТП имущество или его остатки до его ремонта для проведения осмотра и/или организации независимой экспертизы (оценки) в целях выяснения обстоятельств причинения вреда и определения размера подлежащих возмещению убытков;

9.9.4. представить документы, подтверждающие размер причинённого Страхователем ущерба;

9.9.5. представить документы, подтверждающие право собственности на поврежденное имущество, либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица;

9.9.6. при предъявлении требования о возмещении понесенных Потерпевшим расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая, а также расходов на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых Потерпевший не имеет права (в том числе сверх

базовой программы ОМС) предоставить:

- выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением;
- документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;
- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

9.9.7. при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных Потерпевшим расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств), также предоставляется выданное в установленном законодательством РФ порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств предоставить:

- при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование: документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход – документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение: выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение; копия санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке; документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

9.9.8. при предъявлении требования о возмещении расходов в связи со страховым случаем, повлекшим постоянную утрату трудоспособности, представить:

- заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных Потерпевшим лицом травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;
- выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – о степени утраты общей трудоспособности.

9.9.9. при предъявлении наследниками требования о возмещении вреда, причиненного смертью физического лица (смертью кормильца), предоставить:

- заявление лица, имеющего право на возмещение вреда, причиненного смертью кормильца, содержащее сведения о членах семьи умершего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;
- копия свидетельства о смерти погибшего;
- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;
- свидетельство о праве на наследство.

9.9.10. при предъявлении лицами, понесшими необходимые расходы на погребение погибшего, требования о возмещении вреда предоставить:

- копия свидетельства о смерти погибшего;
- документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение;

9.10. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

9.11. Страховщик имеет право:

- 9.11.1. проверять представляемую ему информацию и документы;
- 9.11.2. участвовать в осмотре поврежденного имущества;
- 9.11.3. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в т.ч. направлять запросы в компетентные органы;
- 9.11.4. требовать и получать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;
- 9.11.5. в установленном законодательством РФ порядке оспорить размер требований, предъявляемых к Страхователю;
- 9.11.6. произвести осмотр ТС как при заключении Договора, так и в любой момент действия Договора;
- 9.11.7. совершать иные действия, предусмотренные законодательством РФ, настоящими Правилами и Договором.

9.11.8. отказать в заключение договора страхования без предоставления обоснования принятого решения.

9.12. Неисполнение настоящих Правил Страхователем, Выгодоприобретателем, Водителем, Застрахованным лицом даёт право Страховщику на отказ в выплате страхового возмещения.

9.13. В течение **10 (Десять) рабочих дней** после получения всех необходимых документов и признания Страховщиком события страховым случаем, Страховщик обязан составить страховой акт установленной формы, приступить к выполнению расчёта размера ущерба и суммы страхового возмещения. Страховщик обязан выплатить страховое возмещение в срок, установленный настоящими Правилами и Договором.

9.14. Страховщик вправе увеличить срок, указанный в п. 9.13 Правил, если:

9.14.1. по инициативе Страхователя или Страховщика назначена дополнительная экспертиза с целью определения величины ущерба, вызванного наступлением страхового случая. В этом случае страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в п.10.2 Правил, считая с даты получения Страховщиком документов, связанных с результатами проведения дополнительной экспертизы;

9.14.2. в связи со страховым случаем возбуждено уголовное дело. В этом случае страховое возмещение

может быть выплачено в течение срока, указанного в п. 10.2 Правил, считая с даты вступления в силу решения суда;

9.14.3. возникла необходимость в проверке представленных документов, направлении дополнительных запросов в компетентные органы. При этом, по требованию Страховщика Страхователь обязан выдать соответствующие доверенности, а страховое возмещение может быть выплачено в течение срока, указанного в п. 10.2 Правил, считая с даты получения ответов или подтверждающих сведений компетентных органов. Страховщик обязан уведомить Страхователя о начале проведения такого расследования, а по окончании такого расследования – сообщить Страхователю о его результатах.

9.15. Выполнение предусмотренных настоящими Правилами обязанностей Страхователя возлагается:

- а) при страховании по рискам «УЩЕРБ», «ХИЩЕНИЕ», «АВТОКАСКО», «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ» – также на Выгодоприобретателя;
- б) при страховании по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» – также на Водителя;
- в) при страховании по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» – также на Застрахованное лицо.

Неисполнение указанными лицами обязанностей Страхователя влечёт за собой те же последствия, что и неисполнение данных обязанностей Страхователем.

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ, УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Страховая выплата производится после выполнения Страхователем (Выгодоприобретателем), Водителем, Застрахованным лицом всех требований, предусмотренных настоящими Правилами (в т.ч. после представления всех необходимых документов, подтверждающих наступление страхового случая, представления ТС, дополнительного оборудования на осмотр), осмотра застрахованного ТС, дополнительного оборудования Страховщиком и/или его представителем и/или независимой экспертизой и составления акта осмотра ТС после наступившего события, полного определения обстоятельств, причин, размера и характера причинённого ущерба и признания Страховщиком события страховым случаем. При этом обязанность представления вышеуказанных документов лежит на Страхователе (Выгодоприобретателе).

Документы, составленные на иностранном языке, должны быть легализованы и переведены на русский язык за счёт Страхователя.

10.2. Выплата страхового возмещения, если иное не предусмотрено Договором, производится:

10.2.1. в случае хищения ТС, дополнительного оборудования – в течение 30 рабочих дней, считая со дня предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику всех необходимых документов и предметов, указанных в п. 9.4.4 Правил, и подписания Сторонами абандона - соглашения о взаимоотношениях сторон в случае нахождения похищенного ТС, дополнительного оборудования, в соответствии с п. 10.5. Правил;

10.2.2. в случае гибели ТС, дополнительного оборудования – в течение 20 рабочих дней, считая со дня подписания Страховщиком страхового акта установленной формы;

10.2.3. При направлении автомобиля на ремонт на станцию технического обслуживания (СТО) – в течение 10 рабочих дней, считая со дня подписания Страхователем (Выгодоприобретателем) акта (заказ-наряда, либо иного документа), подтверждающего принятие Страхователем (Выгодоприобретателем) результатов выполненного СТО ремонта. Сроки проведения ремонта определяются в зависимости от степени повреждённых (и в соответствии с технологией ремонта завода-изготовителя), а также от сроков поставки необходимых (заменяемых) деталей;

10.2.4. во всех остальных случаях – в течение 10 рабочих дней, считая со дня подписания Страховщиком страхового акта установленной формы.

10.3. Условием для признания события страховым случаем и выплаты страхового возмещения является признание Страховщиком надлежащими и достаточными документов, указанных в разделе 9 Правил.

Страховщик вправе освободить Страхователя (Выгодоприобретателя) от необходимости предоставления определённых документов и/или предметов, если отсутствие таких документов и/или предметов в данном конкретном случае не влияет на возможность достоверно установить обстоятельства страхового события и/или размер убытков от его наступления.

10.4. По поручению (нотариально заверенной доверенности) Выгодоприобретателя в случае хищения, гибели или повреждения ТС, дополнительного оборудования сумма страхового возмещения может быть выдана (перечислена) любому лицу.

10.5. Необходимым условием для выплаты Страхователю (Выгодоприобретателю) страхового возмещения в случае хищения автотранспортного средства является заключение сторонами договора - абандона, согласно которому:

10.5.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) или иное лицо, имеющее имущественный интерес к автотранспортному средству, отказывается от своих прав на похищенное автотранспортное средство в пользу Страховщика с целью получения от него страхового возмещения

10.5.2. В случае обнаружения похищенного автотранспортного средства:

- Страхователь обязан не позднее 30-ти дней с момента обнаружения автотранспортного средства, вернуть Страховщику сумму страховой выплаты, за вычетом суммы страхового возмещения за ущерб, причиненный автотранспортному средству в связи с его хищением;

- Страхователь, не возвративший указанную сумму в течение указанного срока, обязан передать право собственности на обнаруженное автотранспортное средство Страховщику путем переоформления автотранспортного средства в органах ГИБДД, расходы по переоформлению Страхователь и Страховщик несут поровну.

10.5.3. До подписания абандона Страхователь обязан передать Страховщику: оригинал паспорта транспортного средства, оригинал свидетельства о регистрации ТС и все комплекты ключей зажигания с пультами управления сигнализацией (в том числе электронных) и ключами механических противоугонных средств, остатки застрахованного имущества, пригодные для дальнейшего использования или реализации.

10.6. В случае повреждения ТС, застрахованного от риска «УЩЕРБ» или «АВТОКАСКО», размер ущерба определяется одним из следующих способов:

10.6.1. Способ 1 «По калькуляции оценщика». По заключению независимой оценочной организации, проводившей осмотр поврежденного застрахованного имущества по направлению Страховщика, определяющему размер затрат на ремонт исходя из средних цен, расценок и тарифов, на ремонтные работы на станциях техобслуживания, действующих на момент страхового события, включающего стоимость запчастей, деталей, узлов и агрегатов на момент страхового события с учетом износа (если иное не предусмотрено договором страхования) за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования или реализации.

Способ 2 «СТО Страховщика». Исходя из стоимости восстановительного ремонта, произведенного на станции технического обслуживания автомобилей, на которую Страхователь был направлен Страховщиком.

Способ 3 «СТО Страхователя» (по фактическим затратам). Оплата Страхователю производится на основании счетов, предварительно согласованных со Страховщиком, за фактически выполненный ремонт поврежденного транспортного средства, дополнительного оборудования на станции технического обслуживания автомобилей, выбранного Страхователем и предварительно согласованного со Страховщиком.

При определении ущерба Способом 3 Страхователь обязан представить Страховщику следующие документы:

- заказ-наряд, либо иной документ, составленный СТО, с указанием перечня заменяемых деталей, объема производимых работ и используемых материалов, используемых при восстановлении ТС;
- заказ-наряд, счет, калькуляцию или иной документ, в котором указана сумма расходов на восстановление ТС, с указанием перечня и количества заменяемых деталей, работ и материалов, используемых при восстановлении ТС;
- акт выполненных работ либо иной документ, подтверждающий факт выполненного ремонта;
- документ, подтверждающий оплату ремонта.

После восстановления транспортного средства до момента выплаты страхового возмещения Страхователь обязан представить для осмотра отремонтированное ТС.

Конкретный способ определения размера подлежащих возмещению убытков определяется в договоре страхования (страховом полисе), если в договоре способ не определен, размер убытков определяется в соответствии со Способом 1.

В случае, если договором предусмотрены одновременно несколько способов определения ущерба, конкретный способ определяется Страхователем в момент подачи заявления о наступлении страхового события.

10.6.2. При определении размере ущерба на условия настоящих правил Страховщик вправе уменьшить размер страховой выплаты, включая случаи, когда счета станции технического обслуживания автомобилей уже оплачены Страхователем (Выгодоприобретателем) в случае превышения количества нормо-часов на определенный вид ремонта по сравнению с установленным заводом изготовителем, а также превышения стоимости запасных частей по сравнению со среднерыночными ценами, действующими в регионе проведения ремонта поврежденного транспортного средства, дополнительного оборудования.

10.6.3. При определении ущерба Способом 2 страховое возмещение перечисляется непосредственно организации, производящей ремонт, если иное не предусмотрено договором.

10.7. Возмещению подлежит стоимость деталей и узлов, требующих замены, стоимость работ по замене и ремонту поврежденных деталей и узлов, стоимость расходных материалов. Возмещению подлежит стоимость замены и ремонта только тех узлов и деталей, повреждение которых вызвано страховым случаем. При этом, замена поврежденных деталей и узлов ТС принимается в расчёт при условии, что они путём восстановительного ремонта не могут быть приведены в состояние, годное для дальнейшего использования, либо если этот ремонт экономически нецелесообразен, т.к. его стоимость превышает общую стоимость замены (с учетом стоимости деталей, расходных материалов и работ). Страховщик вправе потребовать от Страхователя передачи ему поврежденных и замененных узлов и деталей.

Все разногласия, возникающие между ремонтной организацией и Страхователем при осуществлении ремонта поврежденного ТС на СТОА, в т.ч. по срокам и качеству, урегулируются Страхователем самостоятельно.

10.8. При составлении калькуляции применяются средние действующие рыночные цены на детали, расходные материалы и работы, действующие в регионе по месту проведения ремонта на дату составления калькуляции.

Стоимость ремонтных работ (нормо-час) может быть определена в договоре (полисе) страхования.

10.9. Страховщик возмещает расходы, связанные с устранением вызванных страховым случаем скрытых повреждений и дефектов, выявленных в процессе ремонта ТС и подтвержденных документально. При выявлении в процессе ремонта на СТОА по выбору Страхователя скрытых повреждений Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика об их наличии до начала работ по их устранению. Страховщик в данном случае вправе не возмещать расходы по устранению скрытых повреждений, если они были произведены без согласования с ним.

При выявлении в ходе осмотра ТС, дополнительного оборудования (или в процессе их дефектовки на СТОА) эксплуатационных дефектов (коррозия, трещины и т.п.) или повреждений, не относящихся к данному

страховому случаю, или последствий некачественного ремонта, которые не позволяют отремонтировать ТС без их устранения, Страховщик вправе отказать в страховом возмещении в виде оплаты счетов за фактически выполненный ремонт повреждённого ТС на СТОА и произвести страховую выплату по калькуляции Страховщика или уполномоченной им экспертной организации (без учёта износа на запасные части, детали, агрегаты, подлежащие замене).

10.11. Не включается в калькуляцию и не подлежит возмещению стоимость:

10.11.1. технического и гарантийного обслуживания ТС;

10.11.2. работ, связанных с реконструкцией и переоборудованием ТС, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и узлов из-за их изношенности, технического брака и т.п.;

10.11.3. замены (вместо ремонта) узлов и агрегатов ТС в сборе из-за отсутствия на СТОА, осуществляющей ремонт повреждённого ТС, необходимых запасных частей и деталей;

10.11.4. стоимости отсутствующих или повреждённых деталей и агрегатов, отсутствие или повреждение которых не имеет прямого отношения к рассматриваемому страховому случаю.

10.12. При хищении транспортного средства или его полной конструктивной гибели (когда стоимость восстановительного ремонта составляет более 70 % страховой стоимости) выплата страхового возмещения производится:

10.12.1. в случае хищения транспортного средства в размере страховой суммы по рискам «ХИЩЕНИЕ», «АВТОКАСКО» за вычетом:

– ранее произведённых выплат по риску;

– франшизы на случай хищения или полной конструктивной гибели транспортного средства, указанной в п. 5.5 настоящих Правил страхования;

– расходов, подлежащих возмещению Страховщиком в соответствии с условиями Договора;

– франшизы, если она была установлена в Договоре (Полисе).

До получения страхового возмещения в соответствии с настоящим пунктом Страхователь передаёт остатки ТС, дополнительного оборудования, паспорт ТС либо паспорт самоходной машины Страховщику или уполномоченному им лицу. ТС должно быть снято Страхователем с учёта в органах ГИБДД, затраты Страхователя по снятию ТС с учёта страхованием не покрываются;

10.12.2. в случае полной конструктивной гибели транспортного средства в размере страховой суммы по рискам «УЩЕРБ», «АВТОКАСКО» за вычетом:

– ранее произведённых выплат по риску;

– франшизы на случай хищения или полной конструктивной гибели транспортного средства, указанной в п. 5.5 настоящих Правил страхования;

– расходов, подлежащих возмещению Страховщиком в соответствии с условиями Договора;

– франшизы, если она была установлена в Договоре (Полисе);

– стоимости остатков ТС, дополнительного оборудования – при условии, что остатки ТС, дополнительного оборудования остаются у Страхователя.

Расчет стоимости остатков ТС, дополнительного оборудования производится независимой экспертной организацией, однако Страховщик вправе оценить остатки ТС путем организации открытых торгов.

10.12.3. В случае хищения или повреждения колес (колесных дисков и/или покрышек), если таковые не были застрахованы по риску «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ» - на все колеса, установленные на транспортном средстве, не более 5 % от страховой суммы. В случае, когда повреждены или похищены не все колеса, то размер ущерба рассчитывается пропорционально количеству поврежденных или похищенных колес к общему числу колес, установленных на транспортном средстве.

10.13. Если Договор был заключён на условиях *неполного имущественного страхования* (страховая сумма ниже страховой стоимости ТС), при наступлении событий, указанных в п. 10.12 Правил, Страховщик осуществляет расчет страхового возмещения на условиях п. 10.12.2 Правил.

10.14. Выбор варианта выплаты страхового возмещения, указанного в п. 10.12 Правил, определяется письменным соглашением Страховщика и Страхователя, за исключением Договоров, заключенных на условиях *неполного имущественного страхования*.

В случае недостижения между Страховщиком и Страхователем соглашения о варианте выплаты страхового возмещения или в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п. 10.12.1 Правил, выплата страхового возмещения осуществляется в порядке п. 10.12.2 Правил.

10.15. Максимальный размер страхового возмещения по одному страховому случаю не может превышать:

10.15.1. при повреждении ТС, застрахованного от риска «УЩЕРБ» или «АВТОКАСКО»:

- разницы между страховой суммой (за вычетом франшизы, указанной в п. 5.5 настоящих Правил страхования) по риску и ранее произведёнными выплатами, если страхование осуществлялось при установлении агрегатной страховой суммы;

- страховой суммы (за вычетом франшизы, указанной в п. 5.5 настоящих Правил страхования) по риску, если страхование осуществлялось при установлении неагрегатной страховой суммы;

10.15.2. при гибели ТС – величин, указанных в п.п. 10.12.1 и 10.12.2 Правил.

10.16. После выплаты страхового возмещения по рискам «УЩЕРБ», «АВТОКАСКО» Страхователь обязан представить для осмотра отремонтированное ТС либо – по согласованию со Страховщиком – представить документы, подтверждающие произведённый ремонт, до наступления следующего страхового случая. При отказе Страхователя от предъявления ТС для осмотра либо предоставления документов, подтверждающих произведённый ремонт, страховое возмещение в случаях последующих повреждений (если они затрагивают те же элементы и узлы, по которым ранее было выплачено страховое возмещение), гибели ТС

или хищения выплачивается за вычетом сумм страхового возмещения, ранее выплаченных для восстановления элементов и узлов, по которым осмотр Страховщиком не был произведен.

10.17. В случае выплаты страхового возмещения при гибели или хищении ТС действие Договора прекращается, возврат страховой премии не производится.

Если на дату страхового случая, в результате которого произошли гибель или хищение ТС, Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) заявлены убытки, по которым страховой акт еще не составлен, возмещение этих убытков производится в следующем порядке:

– при хищении ТС, а также гибели ТС и последующем урегулировании убытка в соответствии с п.10.12.1 Правил, вышеупомянутые заявленные убытки возмещению Страховщиком не подлежат, за исключением требований, заявленных по рискам «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ», «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ»;

– при гибели ТС и последующем урегулировании убытка в соответствии с п.10.12.2 Правил, вышеупомянутые заявленные убытки возмещению Страховщиком подлежат полностью.

10.18. После выплаты страхового возмещения по рискам «УЩЕРБ», «АВТОКАСКО», кроме случаев гибели или хищения ТС, Договор по этим рискам продолжает действовать до окончания срока его действия. Как только общая сумма выплат будет равна страховой сумме, договор страхования прекращает свое действие и обязательства Страховщика считаются исполненными в полном объеме.

10.19. Размер ущерба по риску «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ» определяется:

– при повреждении дополнительного оборудования – в размере стоимости его ремонта;

– при гибели или хищении дополнительного оборудования – в размере страховой суммы по риску за вычетом франшизы, указанной в п. 5.5 настоящих Правил страхования в течение срока действия Договора.

10.19.1. В случае хищения дополнительного оборудования размер страхового возмещения определяется способом, изложенным в п. 10.12.1.

10.19.2. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по данному риску уменьшается на величину произведенной выплаты.

10.19.3. После выплаты страхового возмещения за похищенное или уничтоженное дополнительное оборудование действие Договора в его отношении прекращается.

10.19.4. В случае кражи автомагнитолы, оборудованной съёмной передней панелью, выплата страхового возмещения производится после передачи Страхователем Страховщику съёмной передней панели от украденной автомагнитолы.

10.19.5. В случае установки на ТС нового дополнительного оборудования может быть заключено дополнительное соглашение для страхования установленного оборудования.

10.19.6. Повреждение, уничтожение или хищение оборудования, не входящего в заводскую комплектацию ТС и установленного Страхователем в дополнение к штатному оборудованию (не предусмотренного заводом-изготовителем), не является страховыми случаями и выплата страхового возмещения за это оборудование не производится, если такое оборудование не было застраховано по риску «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ».

10.20. Страховая выплата по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» производится в случае, если смерть Застрахованного лица или постоянная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности (инвалидность I, II или III группы), наступившая в результате события, предусмотренного п. 3.1.6 Правил и имевшего место в течение срока действия Договора, произошли не позднее **1 года** с момента ДТП, произошедшего с ТС, в котором находилось Застрахованное лицо.

10.21. Страховая выплата по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» производится в пределах страховой суммы на место (при страховании *по системе мест*).

10.21.1. Требования по осуществлению Страховщиком страховой выплаты в связи со страховым случаем могут быть предъявлены в течение срока исковой давности, установленного законодательством РФ.

10.21.2. В случае смерти Застрахованного лица выплачивается указанная в Договоре (Полисе) страховая сумма на место (на одно Застрахованное лицо) в пределах лимита ответственности Страховщика.

10.21.3. В случае постоянной утраты общей трудоспособности страховая выплата производится в следующих размерах:

– первая группа инвалидности – 80 % страховой суммы на место (на одно Застрахованное лицо) в пределах страховой суммы;

– вторая группа инвалидности – 65 % страховой суммы на место (на одно Застрахованное лицо) в пределах страховой суммы;

– третья группа инвалидности – 50 % страховой суммы на место (на одно Застрахованное лицо) в пределах страховой суммы.

10.21.4. В случае временной утраты общей трудоспособности страховая выплата производится в размере 0,2 % от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, но не более чем за 4 месяца подряд, если иное не установлено Договором. Суммарная величина страховой выплаты не может превышать страховой суммы.

Для ребенка, неработающего пенсионера, трудоспособного неработающего учитывается период непрерывного лечения.

Страховая выплата в связи с установлением группы инвалидности Застрахованному лицу производится за вычетом суммы ранее произведенной выплаты по временной нетрудоспособности, если она была произведена в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, послужившим причиной (одной из причин) установления инвалидности.

10.21.5. После осуществления страховой выплаты страховая сумма по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» уменьшается на сумму произведенной выплаты.

10.22. Страховая выплата по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» производится Застрахованным лицам, а в случае смерти Застрахованных лиц – их наследникам.

10.23. Выплата страхового возмещения по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» производится Страховщиком в течение **10 рабочих дней** (п. 10.2.3 Правил) после признания события страховым случаем, но не ранее поступления всей суммы страховой премии на расчётный счёт или в кассу Страховщика, если иное не предусмотрено Договором.

10.23.1. При определении величины причиненного вреда жизни и здоровью личности (потерпевшим третьим лицам) возмещению подлежит:

а) *расходы, вызванные повреждением здоровья*: расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рационе дополнительного питания и справки о ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), приобретение специальных транспортных средств (в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано органом государственной службы медико-социальной экспертизы), специальный медицинский уход, протезирование (счета медицинских учреждений), подготовку к другой профессии (счета учебных заведений о затратах на обучение);

б) *расходы на погребение*. Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета паталого - анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.

в) расходы, связанные с постоянной утратой трудоспособности или смертью:

- при смерти Потерпевшего – 50% от общего лимита ответственности, установленного договором страхования, либо 100% от лимита ответственности на случай причинения вреда жизни и/или здоровью третьих лиц (в случае его установления);

- при присвоении Потерпевшему инвалидности I группы – 40% от общего лимита ответственности, установленного договором страхования, либо 80% от лимита ответственности на случай причинения вреда жизни и/или здоровью третьих лиц (в случае его установления);

- при присвоении Потерпевшему инвалидности II группы – 30% от общего лимита ответственности, установленного договором страхования, либо 65% от лимита ответственности на случай причинения вреда жизни и/или здоровью третьих лиц (в случае его установления);

- при присвоении Потерпевшему инвалидности III группы – 25% от общего лимита ответственности, установленного договором страхования, либо 50% от лимита ответственности на случай причинения вреда жизни и/или здоровью третьих лиц (в случае его установления).

- при присвоении категории «ребенок-инвалид» – 50% от общего лимита ответственности, установленного договором страхования, либо 100% от лимита ответственности на случай причинения вреда жизни и/или здоровью третьих лиц (в случае его установления).

При наступлении смерти Потерпевшего страховая выплата производится наследникам за вычетом ранее выплаченного страхового возмещения по договору, если таковое имело место.

10.23.2. При причинении вреда имуществу третьих лиц в сумму страхового возмещения включаются расходы на компенсацию, вызванную повреждением или гибелью имущества, а именно:

а) **транспортным средствам, принадлежащим третьим лицам:**

- в случае уничтожения транспортного средства - в размере стоимости транспортного средства за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;

- в случае повреждения транспортного средства - в размере расчетной стоимости его ремонта, исходя из данных акта осмотра и заключения независимой оценочной организации, проводившей осмотр поврежденного застрахованного имущества, определяющей размер затрат на ремонт исходя из средних цен, расценок и тарифов, на ремонтные работы на станциях техобслуживания, действующих на момент страхового события, включающего стоимость запчастей, деталей, узлов и агрегатов на момент страхового события с учетом износа за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования или реализации;

б) **зданиям, сооружениям, постройкам, иному имуществу, принадлежащему юридическим лицам, включая витрины магазинов и торговых павильонов, рекламные стенды, табло и т.д.** - в зависимости от степени повреждения, исходя из балансовой стоимости имущества;

в) **зданиям, строениям, иному имуществу, принадлежащему физическим лицам, включая заборы, хозяйственные постройки, витрины магазинов и торговых павильонов и т.д.:**

- если строение (имущество) уничтожено (разрушено), но имеются остатки, годные для использования - в размере разницы между действительной стоимостью строения и суммой стоимости остатков материалов на дату наступления события;

- при повреждении строения (имущества) - стоимость затрат по его восстановлению по ценам и тарифам, действовавшим на момент страхового события, в пределах суммы, не превышающей действительную

стоимость строения (имущества).

Восстановительные расходы включают в себя расходы на материалы для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту, расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных строений в том состоянии, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая. Восстановительные расходы не включают в себя дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями строений, и другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта материалов, исходя из действительной их стоимости на день наступления страхового события и их новой стоимости;

г) **животным, принадлежащим третьим лицам** - исходя из экспертной оценки, свидетельствующей о стоимости животного, а также на основании данных специализированных организаций (клубов служебного собаководства, племенных центров, обществ охраны животных), публикуемых в соответствующих изданиях этих организаций (газеты, журналы, бюллетени).

В сумму страхового возмещения не включается стоимость потери товарного вида имущества и нанесенный потерпевшему моральный ущерб.

10.23.3. Если вред причинён нескольким потерпевшим и общий размер ущерба превышает лимит ответственности (лимиты ответственности), установленные по Договору, то возмещение каждому потерпевшему выплачивается пропорционально отношению размера причинённого ему ущерба к общему размеру ущерба, причинённому всем потерпевшим.

10.24. Если убыток возник по вине третьих лиц и возмещен ими в полном размере, страховое возмещение не выплачивается, а при частичном - выплата производится в размере разницы между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

10.25. Выплата страхового возмещения по рискам осуществляется в рублях.

10.26. Страховая выплата по согласованию Сторон производится любым способом, не противоречащим действующему законодательству РФ, в т.ч. путём перечисления денежных средств на расчётный счёт лица, в пользу которого заключён Договор, наличными деньгами из кассы Страховщика и т.п.

10.27. Страховая выплата также не производится, если:

10.27.1. Страхователь не предъявил Страховщику поврежденное автотранспортное средство или остатки его, либо поврежденные детали, части и принадлежности к нему (дополнительное оборудование) за исключением случаев, когда они могли быть уничтожены без остатков.

10.27.2. Страхователь не заявил в установленном порядке о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в связи с чем невозможно определить обстоятельства, причины и размер нанесенного ущерба.

10.27.3. Ущерб полностью возмещен лицом, виновным в его причинении. Если ущерб возмещен менее причитавшегося страхового возмещения, то оно выплачивается за минусом полученной суммы.

10.27.4. Событие возникло из-за умышленных действий Страхователя (Застрахованного) или Выгодоприобретателя, направленных на наступление события (наличие умысла в их действиях устанавливается на основании решения суда или соответствующих компетентных органов).

Страховщик не освобождается от страховой выплаты по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших, даже если вред им причинен по вине Страхователя или Застрахованного лица.

10.27.5. Страхователь или лицо, в пользу которого заключен договор страхования, совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи с наступившим событием.

10.27.6. Страхователь не выполнил своих обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами.

10.27.7. Страхователь своевременно не известил Страховщика о событии, имеющем признаки страхового случая, о предъявленной к нему претензии или о начатом против него судебном деле.

10.27.8. Страхователь воспрепятствовал участию Страховщика в судебных делах и в определении размера ущерба, а также отказался оказывать ему необходимую помощь.

10.27.9. Страхователь предоставил заведомо ложную информацию, сведения и документы на застрахованное автотранспортное средство;

10.27.10. Страхователь (либо иное лицо, указанное в договоре страхования в качестве лица, допущенного к управлению) оставил открытыми (не запертыми на замок) двери или окна автотранспортного средства во время его стоянки или остановки в отсутствие в салоне водителя;

10.27.11. Страхователь (либо иное лицо, указанное в договоре страхования в качестве лица, допущенного к управлению) оставил в доступном третьим лицам месте ключ от замков к застрахованному автотранспортному средству и/или регистрационные документы (свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС);

10.27.12. Страхователь осуществлял коммерческую (с целью получения дохода) деятельность по перевозке третьих лиц в качестве пассажиров, если это не было оговорено при заключении договора страхования.

10.28. Страховщик не возмещает дополнительно возникший ущерб в связи с:

10.28.1. Непринятием Страхователем необходимых мер по предотвращению увеличения размеров убытка или предпринятием им каких-либо действий в целях увеличения размеров убытка.

10.28.2. Воспрепятствованием Страхователя участию Страховщика в переговорах с третьими лицами.

10.29. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта).

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

11. СУБРОГАЦИЯ

11.1. Если Договором не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования. Условие Договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему ущерб, ничтожно.

11.2. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования к виновным лицам. В случае отказа Страхователя от передачи права требования или если осуществление последнего окажется невозможным по вине Страхователя, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения.

11.3. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получили от третьих лиц возмещение за причиненный ущерб, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям Договора (Полиса) и настоящих Правил, и суммой, полученной от третьих лиц.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры, возникающие между сторонами Договора, рассматриваются в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

12.2. Если иное не предусмотрено Договором, при разрешении споров для Страхователя обязателен претензионный досудебный порядок.

12.3. Надлежащим образом врученная претензия должна быть рассмотрена Страховщиком в течение **30 дней** с даты её получения.

13. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

13.1. Введение

13.1.1. 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.

13.1.2. 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.

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

13.1.4. 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.

13.2. Термины и определения

13.2.1. **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.

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

13.2.3. **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.

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

13.2.5. **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.

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

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

13.2.8. **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.

13.2.9. **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.

13.2.10. **Застрахованное лицо** :

- физическое лицо, в отношении жизни и здоровья которого заключен договор личного страхования;
- физическое или юридическое лицо, финансовый риск которого застрахован по договору страхования финансового риска;
- физическое или юридическое лицо, риск ответственности которого застрахован по договору страхования ответственности.

13.3. Правила и принципы раскрытия информации получателю страховых услуг

13.3.1. 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.

13.3.2. 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.

13.3.3. 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.

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

13.3.5. 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.

13.4. Общий порядок при взаимодействии с получателями страховых услуг

13.4.1. 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.

13.4.2. 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).

13.4.3. 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.

13.4.4. 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.

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

13.4.6. 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.

13.4.7. Осуществление действий, указанных в пунктах 13.3.3, 13.4.5 и 13.4.6 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.

13.4.8. 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.

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

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

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

13.5.2. 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.

13.5.3. 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.

13.5.4. 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, подтверждающим полномочия данного лица.

13.5.5. 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.

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

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

13.5.8. 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.

13.5.9. 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.

13.5.10. 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.

13.5.11. 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.

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

13.6.1. Страховщик при заключении договора страхования информирует получателя страховых услуг об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора или правил страхования, а также своевременно информирует получателей страховых услуг об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно получателя страховых услуг при его обращении.

13.6.2. 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.

13.6.3. 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.

13.6.4. 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.

13.6.5. 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.

13.6.6. 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.

13.6.7. 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.

13.6.8. 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.

13.6.9. 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.

13.6.10. 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..

13.6.11. 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.

13.7. Порядок осуществления возмещения причиненного вреда в натуре и осмотра поврежденного имущества

13.7.1. 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;

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

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

13.7.4. 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.

13.7.5. 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.

13.7.6. Страховщики для принятия решения об осуществлении страховых выплат в связи с повреждением 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.

13.7.7. 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.

13.7.8. 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.

13.7.9. В случае двухкратного 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).

13.8. Порядок рассмотрения обращений получателей страховых услуг

13.8.1. 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).

13.8.2. 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).

13.8.3. 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.

13.8.4. Итогом рассмотрения обращения является направление мотивированного ответа получателю страховых услуг или принятие решения об оставлении обращения без ответа в случаях, предусмотренных пунктом 13.7.5.

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

13.8.5. 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.

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

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ

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

1. Условие 1. “Страхование автотранспортных средств”.

Страховые риски	Тарифные ставки по группам транспортных средств		
	Группа 1	Группа 2	Группа 3
1. Хищение автотранспортного средства	4.71	3.04	2.54
2. Ущерб	5.39	2.53	3.75
3. Повреждение или полная гибель дополнительного оборудования и принадлежностей	0.77	0.28	1.04
4. Повреждение или полная гибель багажа	0.45	0.44	-
ПО ПОЛНОМУ ПАКЕТУ РИСКОВ	11.32	6.29	7.33
- необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию застрахованного автотранспортного средства, оборудования к нему и багажа – доля в тарифной ставке	0.23	0.13	0.15

Группы “транспортных средств” для целей страхования и расчета тарифных ставок:

Группа 1: автомобили - легковые, грузовые и грузопассажирские, автобусы, микроавтобусы, в том числе с прицепами (полуприцепами);

Группа 2: мотоциклы, мотороллеры;

Группа 3: сельскохозяйственная техника (тракторы, мотоблоки), механизмы на самоходном ходу, аэросани.

2. Условие 2. “Добровольное страхование гражданской ответственности владельцев средств автотранспорта и сопутствующих рисков”.

Страховые риски	Тарифные ставки по группам транспортных средств		
	Группа 1	Группа 2	Группа 3
а) увечье, утрата потерпевшим трудоспособности (расстройство здоровья ребенка) или его смерть (вред жизни или здоровью), включая все расходы;	0.64	0.32	0.33
б) уничтожение или повреждение имущества (транспортные средства, здания, сооружения, постройки, включая имущество физических и юридических лиц, животных и т.д.), принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб).	1.19	0.40	0.51
ПО ПОЛНОМУ ПАКЕТУ РИСКОВ	1.83	0.72	0.84
- необходимые и целесообразные расходы по спасанию жизни и имущества третьих лиц, которым причинен вред в результате страхового случая – доля в тарифной ставке	0.07	0.03	0.03

3. Условие 3. “Страхование от несчастных случаев во время эксплуатации автотранспортного средства”.

Страховые риски	Тарифные ставки по группам транспортных средств		
	Группа 1	Группа 2	Группа 3
Для взрослых граждан (старше 18 лет)			
Временная нетрудоспособность Застрахованного	0.13	0.12	0.15
Инвалидность (1, 2 или 3 группа)	0.08	0.11	0.10
Смерть	0.33	0.43	0.37
ПО ПОЛНОМУ ПАКЕТУ РИСКОВ	0.54	0.66	0.62
Для детей (до 18 лет)			
Временное расстройство здоровья Застрахованного ребенка	0.13	0.20	0.12
Инвалидность (установление категории “ребенок-инвалид”)	0.12	0.21	0.11
Смерть	0.23	0.52	0.31
ПО ПОЛНОМУ ПАКЕТУ РИСКОВ	0.48	0.93	0.54

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска: тип, марка, модель транспортного средства (повышающие от 1,01 до 10,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), рабочий объем двигателя (для легковых автомобилей) (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), количество посадочных мест (для автобусов) (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), масса грузового автомобиля (повышающие от 1,4 до 5,0 и понижающие от 0,4 до 0,99), условия эксплуатации (хранения), пробег (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), наличие, тип сигнализации и противоугонных устройств (повышающие от 1,01 до 8,0 и понижающие от 0,5 до 0,99), возраст и стаж вождения лиц, допущенных к управлению транспортным средством (повышающие от 1,01 до 10,0 и понижающие от 0,7 до 0,99).

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 10,0 или быть меньше 0,1.

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

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

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

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

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