

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ГЕЛИОС»  
(ООО Страховая Компания «Гелиос»)**

---

**УТВЕРЖДЕНО**

Приказом Генерального директора  
ООО Страховая Компания «Гелиос»  
№18 от 19.03.2021 г.

 А.С. Глухов

**ПРАВИЛА**

**СТРАХОВАНИЯ СРЕДСТВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТА**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
4. СОБЫТИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ РИСКАМИ, СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ
5. СТРАХОВАЯ СУММА
6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТА (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)
11. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВА ТРЕБОВАНИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ К ЛИЦУ, ОТВЕТСТВЕННОМУ ЗА УБЫТКИ (СУБРОГАЦИЯ)
12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил страхования средств наземного транспорта (далее - Правила) и действующего законодательства Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Гелиос» (ООО Страховая Компания «Гелиос»), именуемое в дальнейшем Страховщик, осуществляет страхование, в том числе заключает, исполняет и прекращает договоры страхования средств наземного транспорта с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями и дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователи.

1.2. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая), возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (произвести страховую выплату), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения транспортного средства, а также возникновением вследствие этого непредвиденных расходов, наступления гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц вследствие эксплуатации указанного в договоре страхования транспортного средства, в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

### 1.3. Субъекты страхования:

**Страховщик** - страховая организация ООО Страховая Компания «Гелиос», созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законом порядке. Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы, представительства, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица), брокеры в пределах их полномочий и на основании соответствующих договоров или доверенностей.

**Страхователь** - российское или иностранное юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

**Выгодоприобретатель** - лицо, в пользу которого заключен договор страхования:

– в части страхования имущества Выгодоприобретателем может являться лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного транспортного средства. Если в договоре страхования не указано иное, Выгодоприобретателем в части страхования имущества является собственник застрахованного транспортного средства;

– в части страхования ответственности Выгодоприобретателем является потерпевшее третье лицо, жизни, здоровью или имуществу которого причинен вред вследствие эксплуатации застрахованного транспортного средства.

**Лицо, риск ответственности которого застрахован** – лицо, не являющееся Страхователем, на которое может быть возложена ответственность в результате причинения вреда третьим лицам вследствие эксплуатации транспортного средства, указанного в договоре страхования.

**Застрахованное лицо** - лицо, не являющееся Страхователем, у которого могут возникнуть непредвиденные расходы вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного транспортного средства.

1.4. Термины и определения, применяемые в Правилах, приведены в настоящем пункте ниже. Если значение какого-либо термина или определения не оговорено Правилами и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такой термин или определение используется в своем обычном лексическом значении.

**Транспортное средство (далее - ТС)** – устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем, и подлежащее регистрации на территории Российской Федерации в установленном законодательством порядке.

ТС также является прицеп (полуприцеп и прицеп-ропуск), не оборудованный двигателем и предназначенный для движения в составе с механическим транспортным средством.

**Застрахованное транспортное средство (далее - застрахованное ТС)** – ТС, определенное в договоре страхования в качестве объекта страхования.

**Водитель** - дееспособное физическое лицо, допущенное в установленном законом порядке к управлению ТС.

**Лицо, допущенное к управлению** - водитель, указанный в договоре страхования в качестве лица, допущенного к управлению застрахованным ТС, либо водитель, соответствующий предусмотренным в договоре страхования критериям, определяющим лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС.

**Компетентные органы** – органы государственной власти Российской Федерации, субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, органы и организации зарубежных стран, в компетенции которых находится предоставление официальной письменной информации об обстоятельствах события, имеющего признаки страхового случая.

**Страховой случай** - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

**Страховой риск** - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления. Договор страхования может быть заключен на случай наступления комбинации страховых рисков, предусмотренных настоящими Правилами.

**Страховая (действительная) стоимость ТС** - действительная стоимость ТС в месте его нахождения в день заключения договора страхования, определяемая на основании настоящих Правил.

**Страховая сумма** - определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

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

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

**Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

**Страховой взнос** – часть страховой премии при уплате ее в рассрочку.

**Лимит ответственности (лимит выплат)** – максимально возможная сумма страховой выплаты по отдельным объектам страхования, отдельным рискам и (или) по одному или нескольким страховым случаям, по любому иному признаку, установленная договором страхования.

**Франшиза** – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

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

Договором страхования может быть установлена франшиза на первый страховой случай (безусловная франшиза, применяется в отношении первого по дате наступления события, признанного страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами), со второго страхового случая (безусловная франшиза, применяется в отношении второго и последующих

(по дате наступления) событий, признанных страховыми случаями в соответствии с настоящими Правилами).

В договоре страхования также может быть установлена **временная франшиза** в виде периода времени со дня вступления договора страхования в силу или другого дня. Вред, причиненный в течение срока временной франшизы, не подлежит возмещению Страховщиком Выгодоприобретателю, Страхователю, Застрахованному лицу.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы и даны их понятия.

**Срок действия договора страхования** – срок, на который заключен договор страхования, и в пределах которого в части страхования ТС и финансовых рисков могут наступить страховые случаи, в части страхования гражданской ответственности – события, повлекшие наступление страховых случаев.

**Дата начала действия страхования, дата вступления договора в силу** – дата возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования.

**Страховая выплата** – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая, размер которой определяется в соответствии с условиями договора страхования.

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

**Полная гибель** – повреждение, уничтожение ТС, при котором стоимость восстановительного ремонта ТС, включая стоимость его транспортировки к месту ремонта, превышает 75% страховой суммы, установленной договором страхования в отношении ТС. Страховщик имеет право установить полную гибель ТС, если отсутствует возможность его восстановления методами, официально одобренными фирмой – изготовителем.

**Столкновение** – причинение ущерба ТС в результате взаимодействия (контакта) с другими ТС в процессе его движения, остановки или стоянки.

**Станция технического обслуживания автомобилей** (далее – СТОА) - станция технического обслуживания автомобилей, производящая ремонт застрахованного ТС.

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

**ОСАГО** - обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств, осуществляемое в соответствии с Федеральным законом от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

**Территория страхования** - территория, указанная в договоре страхования, в пределах которой может произойти событие, повлекшее наступление страхового случая. Если договором страхования не предусмотрено иное, в соответствии с настоящими Правилами территорией страхования является территория Российской Федерации, за исключением территорий вооруженных конфликтов, войн, чрезвычайных положений.

**Сайт Страховщика** – официальный сайт ООО Страховая Компания «Гелиос» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», принадлежащий Страховщику и содержащий информацию о нем, созданный в соответствии с п. 6 ст. 6 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации». Официальный сайт Страховщика может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

1.5. По соглашению между Страховщиком и Страхователем при заключении договора страхования или в течение срока его действия отдельные положения настоящих Правил могут

быть изменены (исключены или дополнены) в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

1.6. При наличии противоречий между положениями договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

1.7. Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в сети «Интернет», либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа.

При заключении договора страхования в форме электронного документа факт ознакомления Страхователя с условиями страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

При этом размещение указанной информации на официальном сайте не исключает предоставление Страхователем указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем Страховщика или третьим лицом, действующим от имени Страховщика.

В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

1.8. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования, заключаемым на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.

## **2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. В части страхования ТС объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения застрахованного ТС в результате страховых случаев.

2.2. В части страхования гражданской ответственности объектом страхования являются имущественные интересы – Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) связанные с риском наступления гражданской ответственности Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших третьих лиц вследствие эксплуатации ТС.

2.3. В части страхования финансовых рисков объектами страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения непредвиденных расходов из числа предусмотренных настоящими Правилами вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного ТС в результате событий, предусмотренных п. 3.1 настоящих Правил.

2.4. На основании настоящих Правил страхованию подлежат ТС, зарегистрированные или подлежащие регистрации в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, ввезенные на территорию Российской Федерации с соблюдением действующих норм и правил, не числящиеся в информационных базах данных компетентных органов Российской Федерации и органов Интерпола как похищенные.

Техническое состояние ТС должно отвечать требованиям соответствующих стандартов, правил технической эксплуатации, инструкций заводов-изготовителей и другой нормативно-технической документации.

### 3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. В части страхования ТС страховыми рисками являются вероятные утрата (гибель) или повреждение ТС, предусмотренные п.п. 3.2 - 3.4 настоящих Правил.

В части страхования ТС страховыми случаями являются утрата (гибель) или повреждение ТС, предусмотренные п.п. 3.2 - 3.4 настоящих Правил.

3.2. **Повреждение ТС в результате ДТП по вине установленных третьих лиц** - повреждение ТС в результате столкновения с иным ТС, произошедшего по вине участников ДТП, не являющихся Страхователем (Выгодоприобретателем) или лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС, при условии, что хотя бы один виновник ДТП установлен.

3.3. **Полная гибель ТС в результате ДТП по вине установленных третьих лиц** - полная гибель ТС в результате столкновения с иным ТС, произошедшего по вине участников ДТП, не являющихся Страхователем (Выгодоприобретателем) или лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС, при условии, что хотя бы один виновник ДТП установлен.

3.4. **Хищение, угон** - утрата застрахованного ТС в результате уголовно наказуемых кражи, разбоя, грабежа, угона, исключая уголовно наказуемые утрату застрахованного ТС в результате мошенничества, вымогательства, присвоения и растраты.

3.5. В части страхования гражданской ответственности страховым риском является вероятное возникновение обязанности Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц вследствие эксплуатации ТС в соответствии с п.п. 3.6, 3.7 настоящих Правил.

В части страхования гражданской ответственности страховым случаем является возникновение обязанности Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц вследствие эксплуатации ТС в соответствии с п.п. 3.6, 3.7 настоящих Правил.

3.6. **Гражданская ответственность за причинение вреда жизни или здоровью (ГО за вред жизни или здоровью)** – возникновение гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших при одновременном выполнении следующих условий:

– гражданская ответственность Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда жизни или здоровью третьих лиц (потерпевших) возникла на основании письменно признанных Страховщиком документально обоснованных письменных требований потерпевших о возмещении причиненного вреда (далее по тексту – требование) или на основании вступившего в законную силу решения суда;

– вред жизни или здоровью потерпевших причинен в результате ДТП с участием застрахованного ТС, указанного в договоре страхования;

– в результате события был причинен вред жизни или здоровью потерпевших, исключая водителя и пассажиров застрахованного ТС;

– факт и обстоятельства ДТП, в результате которого был причинен вред жизни или здоровью потерпевших, подтверждены документами компетентных органов, оформленными в соответствии с действующим законодательством;

– ДТП произошло при управлении ТС Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован), лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС, определяемым в соответствии с настоящими Правилами;

– событие причинения вреда жизни или здоровью третьих лиц не относится к событиям, не являющихся страховыми рисками, страховыми случаями в соответствии с разд. 4 настоящих Правил.

3.7. **Гражданская ответственность за причинение вреда имуществу (ГО за вред имуществу)** – возникновение гражданской ответственности за причинение вреда имуществу потерпевших при одновременном выполнении следующих условий:

– гражданская ответственность Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда имуществу потерпевших возникла на основании письменно

признанных Страховщиком документально обоснованных письменных требований потерпевших или на основании вступившего в законную силу решения суда;

- вред имуществу потерпевших причинен в результате ДТП с участием застрахованного ТС, указанного в договоре страхования;

- в результате события был причинен вред имуществу потерпевших, исключая имущество водителя и пассажиров застрахованного ТС;

- факт и обстоятельства ДТП, в результате которого был причинен вред имуществу потерпевших, подтверждены документами компетентных органов, оформленными в соответствии с действующим законодательством;

- ДТП произошло при управлении ТС Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован), лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС, определяемым в соответствии с настоящими Правилами;

- событие причинения вреда имуществу потерпевших не относится к событиям, не являющимся страховыми рисками, страховыми случаями в соответствии с разд. 4 настоящих Правил.

3.8. В части страхования финансовых рисков страховым риском является вероятное возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица), предусмотренных п.п. 3.9 – 3.11 настоящих Правил вследствие наступления страховых случаев, предусмотренных п.п. 3.2 - 3.4 настоящих Правил.

В части страхования финансовых рисков страховым случаем является возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица), предусмотренных п.п. 3.9 – 3.11 настоящих Правил вследствие наступления страховых случаев, предусмотренных п.п. 3.2 - 3.4 настоящих Правил.

3.9. **Эвакуация ТС** – возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) в связи с необходимостью эвакуации застрахованного ТС в случае его повреждения в результате наступления страховых случаев, предусмотренных п.п. 3.2 - 3.4 настоящих Правил, приведшего к неспособности ТС двигаться своим ходом, либо, когда эксплуатация ТС с имеющимися повреждениями запрещена Правилами дорожного движения (ПДД). Эвакуация ТС в указанных случаях осуществляется от места повреждения до места стоянки или ремонта, или от места стоянки до места ремонта.

При этом, если договором страхования не предусмотрено иное, к непредвиденным расходам Страхователя (Застрахованного лица) относятся только расходы на услуги организации-контрагента Страховщика или письменно согласованной Страховщиком (в том телефонограммой, зарегистрированной Страховщиком) иной специализированной организацией, при условии нахождения ТС на территории страхования.

3.10. **Юридическая консультация** – возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) в связи с необходимостью получения юридических консультационных услуг вследствие наступления страховых случаев, предусмотренных п.п. 3.2 - 3.4 настоящих Правил.

Договором страхования может быть установлен ограниченный перечень юридических консультационных услуг, расходы на которые включены в страхование по данному риску.

При этом, если договором страхования не предусмотрено иное, к непредвиденным расходам Страхователя (Застрахованного лица) относятся только расходы на услуги организации-контрагента Страховщика или письменно согласованной Страховщиком (в том числе, телефонограммой, зарегистрированной Страховщиком) иной специализированной организацией, при условии нахождения ТС на территории страхования.

3.11. **Расходы на такси** – возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) на такси вследствие наступления страховых случаев, предусмотренных п.п. 3.2 - 3.4 настоящих Правил, в результате которых застрахованное ТС утратило способность передвигаться своим ходом или эксплуатация ТС в поврежденном состоянии запрещена ПДД.

При этом, если договором страхования не предусмотрено иное, к непредвиденным расходам относятся только такие расходы на такси, которые необходимы для доставки

Страхователя (Застрахованного лица) или водителя, застрахованного ТС от места страхового случая, предусмотренного п.п. 3.2 - 3.4 настоящих Правил, и (или) от места ремонта, застрахованного ТС до места, указанного Страхователем (Застрахованным лицом) или водителем застрахованного ТС.

3.12. В соответствии с настоящими Правилами договор страхования может быть заключен как от всех рисков, указанных в п.п. 3.2 – 3.11, так и от одного риска или комбинации этих рисков. По договору страхования риски, указанные в п.п. 3.9 – 3.11 настоящих Правил, могут быть застрахованы только в совокупности с рисками, указанными в п.п. 3.2 – 3.4 настоящих Правил. Конкретные застрахованные риски указываются в договоре страхования.

#### **4. СОБЫТИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ РИСКАМИ, СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ**

4.1. В соответствии с настоящими Правилами не являются страховыми рисками, страховыми случаями, и Страховщик не осуществляет страховые выплаты в отношении следующих событий:

4.1.1. Наступивших до вступления договора страхования в силу или после прекращения срока его действия.

4.1.2. Не предусмотренных договором страхования в качестве страхового риска.

4.1.3. Не имеющих прямой причинно-следственной связи с причиненным ущербом, вредом, непредвиденными расходами.

4.1.4. Наступившими вследствие эксплуатации застрахованного ТС лицом:

а) не указанным в договоре страхования в качестве лица, допущенного к управлению застрахованным ТС;

б) не имеющим водительского удостоверения на право управления ТС соответствующей категории;

в) не имеющим в соответствии с законодательством Российской Федерации права управления застрахованным ТС, в том числе лицом, лишенным права управления ТС, лицом, имеющим просроченное водительское удостоверение;

г) находящимся в опьянении или отравлении любого рода, включая алкогольное, наркотическое, психотропное, а также медикаментозное вследствие приема лекарственных препаратов, которые противопоказаны при управлении ТС, в том числе на момент проведения медицинского освидетельствования (экспертизы) после события, участником которого является указанное лицо, а также если водитель застрахованного ТС скрылся с места ДТП или отказался пройти медицинское освидетельствование (экспертизу);

д) нарушившим установленные нормативными правовыми актами Российской Федерации правила пожарной безопасности и (или) правила перевозки и хранения огнеопасных, взрывоопасных веществ.

4.1.5. Наступивших вследствие использования застрахованного ТС в качестве такси или маршрутных транспортных средств, сдачи застрахованного ТС в аренду, прокат, залог, лизинг а также для использования застрахованного ТС для обучения вождению, участия в соревнованиях, проведения тестирования или испытаний без письменного разрешения Страховщика, при условии, что такое использование не было оговорено в договоре страхования.

4.1.6. Наступивших вследствие эксплуатации поврежденного или заведомо неисправного ТС (в том числе после ДТП или иных событий, приведших к повреждениям, поломке или неисправности ТС), эксплуатация которого запрещена в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также эксплуатации ТС с нарушением правил эксплуатации, установленных заводом-изготовителем.

4.1.7. Наступивших вне территории страхования или срока действия договора страхования.



4.1.8. Произошедших в процессе погрузки, выгрузки и транспортировки застрахованного ТС любым видом транспорта, исключая буксировку застрахованного ТС с соблюдением всех требований ПДД.

4.1.9. Повлекших утрату (гибель) или повреждение застрахованного ТС, не являющихся следствием событий, предусмотренных в п.п. 3.2 – 3.4 настоящих Правил.

4.1.10. Произошедших вследствие нарушения правил перевозки пассажиров, действующим на территории страхования.

4.1.11. Повреждения или уничтожения застрахованного ТС в процессе его загрузки, разгрузки или движения с нарушением установленных правил перевозки грузов.

4.1.12. Перевозки на застрахованном ТС грузов, вес которых превышает максимальный вес, разрешенный заводом-изготовителем ТС.

4.2. В соответствии с настоящими Правилами не являются страховыми рисками, страховыми случаями, и Страховщик не осуществляет страховые выплаты в отношении следующих событий:

4.2.1. Повреждение, уничтожение или хищение тента грузовых автомобилей и модификаций легковых автомобилей, прицепов и полуприцепов, кроме случаев повреждения или уничтожения в результате ДТП, предусмотренного п.п. 3.2, 3.3 настоящих Правил.

4.2.2. Невозврат Страхователю (Выгодоприобретателю) застрахованного ТС, переданного в том числе в прокат, лизинг, аренду.

4.2.3. Хищение, угон застрахованного ТС, не оборудованного противоугонными устройствами, соответствующими требованиям Страховщика, и указанными в договоре страхования и (или) приложениях к нему.

4.2.4. Хищение, угон застрахованного ТС, оборудованного противоугонной системой, соответствующей требованиям Страховщика, спутниковой противоугонной системой в случае ее неработоспособности по любой причине, включая отсутствие технического обслуживания со стороны провайдера соответствующих услуг в связи с нарушением Страхователем (Выгодоприобретателем) условий заключенного с ним договора.

4.2.5. Утрата застрахованного ТС вследствие мошенничества, вымогательства, присвоения или растраты.

4.2.6. Повреждение (уничтожение) шин, их разрыв или прокол, и (или) повреждение колесных дисков, колпаков, если при этом застрахованное ТС не получило других повреждений.

4.2.7. Причинение ущерба имуществу, находившемуся в застрахованном ТС в момент события, повлекшего наступление страхового случая.

4.2.8. Гибель или повреждение комплекта инструментов, аптечки, огнетушителя, знака аварийной остановки, стационарных противоугонных средств, если они не были установлены заводом-изготовителем.

4.2.9. Поломка, отказ, выход из строя деталей, узлов и агрегатов застрахованного ТС в результате его эксплуатации, не являющиеся следствием события, предусмотренного п.п. 3.2, 3.3 настоящих Правил.

4.2.10. Штрафы, пени, неустойки, моральный вред, простой, потеря дохода, убытки в виде неисполнения денежного обязательства вследствие повреждения ТС, упущенная выгода, расходы, связанные с хранением ТС, расходы на проживание в гостинице и телефонные переговоры во время урегулирования страхового случая и ремонта застрахованного ТС, командировочные и почтовые расходы, аренда ТС взамен застрахованного, убытки, связанные с истечением гарантийного срока, и иные косвенные убытки.

4.2.11. Повреждение или уничтожение антикварных и других уникальных предметов, зданий и сооружений, имеющих историко-культурное значение, изделий из драгоценных металлов и драгоценных и полудрагоценных камней, наличных денег, ценных бумаг, предметов религиозного культа, а также произведений науки, литературы и искусства, других объектов интеллектуальной собственности.

4.3. В части страховании гражданской ответственности в дополнение к указанным в п.п. 4.1, 4.2 настоящих Правил не являются страховыми рисками, страховыми случаями, и Страховщик не производит страховые выплаты по:

4.3.1. Требованиям о возмещении убытков вследствие неисполнения обязательств по договорам, контрактам, соглашениям.

4.3.2. Требованиям из гарантийных и аналогичных им обязательств или договоров гарантии.

4.3.3. Любым требованиям о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством.

4.3.4. Любым требованиям о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) взял в аренду, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение по договору или в качестве дополнительной услуги.

4.3.5. Любым требованиям о возмещении вреда третьим лицам в результате противоправного завладения застрахованным ТС.

4.3.6. Любым требованиям о возмещении вреда, причиненного имуществу лица, ответственного за причиненный вред.

4.3.7. Любым требованиям, вытекающим из загрязнения окружающей природной среды.

4.3.8. Любым требованиям, вытекающим из обязанности работодателя по возмещению вреда, причиненного работнику.

4.3.9. Любым требованиям, возмещаемым за счет обязательного страхования в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования.

4.4. В части страхования на случай возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) непредвиденных расходов на эвакуацию застрахованного ТС в дополнение к указанным в п. 4.1, 4.2 настоящих Правил не являются страховыми рисками, страховыми случаями, и не возмещаются Страховщиком расходы на эвакуацию ТС, не имеющего признаков повреждений, при которых эксплуатация ТС запрещена ПДД.

4.5. В части страхования на случай возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) непредвиденных расходов, предусмотренных п.п. 3.9 – 3.11 настоящих Правил, в дополнение к указанным в п.п. 4.1, 4.2 настоящих Правил не являются страховыми рисками, страховыми случаями, и не возмещаются Страховщиком расходы:

4.5.1. На нотариальные услуги, перевод на русский язык документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба, вреда.

4.5.2. Не связанные со страховым случаем.

4.6. В договоре страхования могут быть предусмотрены особые условия осуществления страховых выплат в связи со страховыми случаями, предусмотренными настоящими Правилами.

4.7. Договором страхования могут быть предусмотрены и иные события, не являющиеся страховыми рисками, страховыми случаями.

## **5. СТРАХОВАЯ СУММА**

5.1. В части страхования ТС:

5.1.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в пределах страховой (действительной) стоимости ТС.

5.1.2. Если страховая сумма, установленная по договору страхования, превышает действительную стоимость ТС, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

5.1.3. Если страховая сумма в договоре страхования установлена ниже страховой стоимости застрахованного ТС (неполное имущественное страхование), размер страховой

выплаты определяется пропорционально отношению страховой суммы к страховой (действительной) стоимости, если договором страхования не установлено иное.

5.1.4. Договором страхования может быть предусмотрено определение размера страховой выплаты без учёта отношения страховой суммы к страховой стоимости застрахованного имущества.

5.1.5. Правила, предусмотренные п.п. 5.1.3, 5.1.4, применяются и в том случае, когда 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 уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

5.1.6. Договором страхования могут быть предусмотрены страховые суммы (лимиты ответственности) как в отношении каждого из застрахованных страховых рисков, так в отношении любой их совокупности, либо общая страховая сумма в отношении всех указанных рисков.

5.2. В части страхования гражданской ответственности и финансовых рисков страховая сумма определяется по соглашению сторон.

5.3. По договору страхования может быть установлена агрегатная или неагрегатная страховая сумма.

Если по договору страхования установлена агрегатная страховая сумма, то сумма всех страховых выплат по всем предусмотренным договором страхования страховым случаям, произошедшим в установленные договором страхования сроки, не может превышать размер страховой суммы по договору страхования.

Если в договоре страхования прямо не установлено иное, считается, что по договору страхования установлена агрегатная страховая сумма.

5.4. В договоре страхования могут быть предусмотрены лимиты ответственности.

5.5. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза.

5.6. Страховая сумма по договору страхования может устанавливаться как в российских рублях, так и в любой иностранной валюте (валютном эквиваленте), в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Если страховая сумма установлена в валютном эквиваленте, и договором страхования прямо не предусмотрено иное, при определении страховой суммы в рублях применяется курс соответствующей валюты, установленный Центральным Банком Российской Федерации на дату уплаты страховой премии или ее первого страхового взноса наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

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

6.1. При заключении договоров страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

6.2. При заключении договоров страхования, Страховщик, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей величину страхового риска и конкретные условия страхования, вправе применять к базовым тарифным ставкам поправочные коэффициенты.

6.3. Размер страховой премии исчисляется, исходя из размера страховой суммы по договору страхования, базовых страховых тарифов, поправочных коэффициентов, определяемых с учетом условий страхования, срока страхования, франшизы и других факторов, влияющих на страховой риск.

6.4. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

6.5. При страховании на срок менее одного года страховая премия рассчитывается с учетом коэффициента краткосрочности:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коэффициент краткосрочности										
0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

При этом неполный месяц принимается за полный.

Страховая премия по договору страхования может быть уплачена единовременно или в рассрочку. Сроки и порядок уплаты страховой премии указываются в договоре страхования.

Если договор страхования выдается Страхователю после полной уплаты страховой премии, то указание порядка уплаты страховой премии в таком договоре не является обязательным.

6.6. Днем уплаты страховой премии считается:

– при уплате наличными денежными средствами – день получения страховой премии Страховщиком или его уполномоченным представителем;

– при уплате по безналичному расчету – день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика, если иное не оговорено договором страхования.

6.7. Под уплатой страховой премии (страховых взносов) Страховщику понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его уполномоченному представителю. В последнем случае уплата страховой премии (страховых взносов) уполномоченному представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

6.8. Если страховой случай наступил ранее, чем Страхователь полностью уплатил очередной страховой взнос (при уплате в рассрочку), не нарушая при этом сроков уплаты, указанных в договоре страхования, то размер подлежащей оплате оставшейся части страховой премии вычитается из суммы страхового возмещения (страховой выплаты), если иное не предусмотрено договором страхования.

6.9. При наличии в договоре страхования условия об оплате страховой премии в рассрочку:

6.9.1. Договором страхования могут быть предусмотрены следующие последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме:

– зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;

– досрочное прекращение договора страхования;

– изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;

– расторжение договора страхования и взыскание со Страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;

– иные последствия, предусмотренные законодательством.

Если в качестве последствий договором страхования предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения указывается в договоре страхования.

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.

6.9.2. Если договором страхования в качестве последствия просрочки уплаты очередного страхового взноса или его уплаты не в полном объеме предусмотрено досрочное прекращение договора, договор страхования прекращается со дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен был быть уплачен. При этом страховая премия, уплаченная до просрочки очередного взноса, считается полностью заработанной Страховщиком, и не подлежит возврату.

6.10. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

6.11. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету, но не менее, чем по курсу Центрального банка Российской Федерации на дату заключения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

При уплате страховой премии в рассрочку очередная часть страховой премии уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) очередного страхового взноса, но не менее, чем по курсу Центрального банка Российской Федерации на дату заключения договора страхования.

6.12. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие оплату им страховой премии, и предъявлять их по требованию Страховщика.

6.13. Если договором страхования не установлено иное, возврат страховой премии по договору страхования или ее части осуществляется:

- в случае несвоевременной уплаты или уплаты в неполном объеме страховой премии (при единовременной оплате) или ее первого взноса (при оплате в рассрочку) – в течение 60 (шестидесяти) дней после получения;

- переплаты страховой премии – в течение 60 (шестидесяти) дней после получения;

- в случае признания договора страхования недействительным – в течение 60 (шестидесяти) дней после вступления в силу решения суда о признании договора страхования недействительным, если решением суда не предусмотрено иное;

- в случае если договор страхования является незаключенным – в течение 60 (шестидесяти) дней после выявления факта незаключения договора страхования;

- в случаях досрочного прекращения договора страхования, в которых договором страхования предусмотрен возврат части страховой премии за неистекший срок страхования, – в течение 60 (шестидесяти) дней после досрочного прекращения договора страхования.

## **7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования может быть заключен на основании устного или письменного заявления Страхователя.

7.2. Для заключения договора страхования, Страховщик, с целью идентификации Страхователя и оценки страхового риска, подлежащего страхованию, вправе потребовать от Страхователя предоставить:

7.2.1. Заявление на страхование. Необходимость заполнения заявления о страховании определяется по усмотрению Страховщика, исходя из его андеррайтерских процедур, величины и факторов страхового риска.

7.2.2. Документ, удостоверяющий личность Страхователя – физического лица (его уполномоченного представителя), документы, подтверждающие государственную регистрацию Страхователя – юридического лица или индивидуального предпринимателя. Если для заключения договора страхования обращается уполномоченный представитель Страхователя, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления о страховании, договора страхования.

7.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан:

7.3.1. Сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не

известны и не могут быть известны Страховщику. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, указанные в договоре страхования и в письменном заявлении о страховании.

7.3.2. Предоставить Страховщику следующие документы и сведения:

а) если Страхователь является юридическим лицом - полное и сокращенное наименование, адрес места нахождения, основной государственный регистрационный номер (ОГРН), идентификационный номер налогоплательщика (ИНН), фамилия, имя, отчество лица, являющегося единоличным исполнительным органом, банковские реквизиты, контактные телефоны; если Страхователь является индивидуальным предпринимателем – фамилия, имя, отчество, основной государственный регистрационный номер индивидуального предпринимателя (ОГРНИП), идентификационный номер налогоплательщика (ИНН), банковские реквизиты, контактные телефоны; если Страхователь является физическим лицом – фамилия, имя, отчество, пол, дата и место рождения, реквизиты документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства (регистрации) или места пребывания, контактные телефоны;

б) основания владения ТС Страхователем (Выгодоприобретателем): на праве собственности, по договору аренды, лизинга или на иных основаниях;

в) параметры и технические характеристики ТС (в том числе: тип ТС, марка, модель, модификация, год выпуска, тип, мощность и объем двигателя, разрешенная максимальная масса ТС);

г) регистрационные данные ТС: номер свидетельства о регистрации ТС, регистрационный знак, номер паспорта ТС, VIN, номер кузова, номер двигателя, номер шасси;

д) сведения о наличии или отсутствии повреждений или неисправностей ТС;

е) сведения о цели использования ТС: в качестве такси или маршрутных транспортных средств; для передачи в прокат, аренду, лизинг; для обучения вождению или участия в соревнованиях; в личных или коммерческих целях, кроме указанных выше целей.

7.3.3. Предоставить Страховщику следующие необходимые для заключения договора страхования и оценки страховых рисков документы:

а) диагностическую карту, содержащую сведения о соответствии ТС обязательным требованиям безопасности ТС (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации в области технического осмотра ТС), при их наличии на момент заключения договора страхования;

б) договор гарантийного или сервисного обслуживания и (или) руководство по гарантийному обслуживанию, в котором определены условия представления гарантии застрахованного ТС на станции технического обслуживания автомобилей (СТОА);

в) данные о лицах, допущенных к управлению ТС: фамилия, имя, отчество, дата рождения, дата получения первого водительского удостоверения;

г) водительские удостоверения лиц, допущенных к управлению ТС, если страхование заключается на условиях допуска к управлению ТС определенного договором страхования перечня лиц;

д) согласие на обработку персональных данных (если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия).

7.3.4. По требованию Страховщика предоставить ТС для осмотра Страховщику. Страховщик не несет ответственности за повреждения ТС, имевшиеся на момент заключения договора страхования

7.4. Документы, указанные в п. 7.3 настоящих Правил, предоставляются в виде оригиналов или надлежаще заверенных копий.

Все предоставляемые Страховщику документы и сведения должны быть соответственно действительными и актуальными на день заключения договора страхования.

Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, указанных в п. 7.3 настоящих Правил, если представленные документы позволяют однозначно идентифицировать объект страхования и оценить страховой риск.

7.5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 7.3 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

7.6. Договором страхования могут быть предусмотрены следующие условия заключения договора страхования:

7.6.1. На условии «С осмотром» - до заключения договора страхования проводится его осмотр. Договор страхования вступает в силу не ранее дня и времени окончания осмотра ТС Страховщиком (его уполномоченным представителем) и подписания Акта осмотра Страховщиком и Страхователем (их уполномоченными представителями).

При проведении осмотра Страховщик вправе производить фото- и (или) видеосъемку ТС, а также его регистрационных документов, полных комплектов ключей от ТС и управляющих элементов противоугонной системы. Фотографии и (или) видеозапись ТС и вышеперечисленных предметов являются неотъемлемым приложением к Акту осмотра ТС.

7.6.2. На условии «Предоставление фото- и (или) видеоматериалов» - для заключения договора страхования Страхователь предоставляет Страховщику фотографии и (или) видеозаписи ТС, подлежащего страхованию. При этом фото- и (или) видеосъемке подлежат ТС со всех его сторон, шины и диски, установленные на ТС, показания одометра на момент проведения фото- и (или) видеосъемки, регистрационные документы ТС, полные комплекты ключей от ТС и управляющие элементы противоугонной системы, а также (по требованию Страховщика) салон, подкапотное пространство, багажный отсек.

При осуществлении фото- и (или) видеосъемки ТС должно находиться в чистом виде и без посторонних предметов, снега, льда на кузове, колесах и регистрационных знаках.

Предоставление Страховщику фотографий и (или) видеозаписи подлежащего страхованию ТС не является осмотром ТС Страховщиком (его уполномоченным представителем) в соответствии с п. 7.6.1 настоящих Правил.

Договор страхования вступает в силу не ранее дня и времени предоставления Страхователем Страховщику (их уполномоченными представителями) фото- и (или) видеоматериалов и подписания Акта приема-передачи фото- и (или) видеоматериалов. Фотографии и (или) видеозапись ТС и вышеперечисленных предметов являются неотъемлемым приложением к Акту приема-передачи фото- и (или) видеоматериалов.

7.6.3. На условии «Без осмотра» - договор страхования заключается без проведения осмотра или предоставления фото- и (или) видеоматериалов ТС.

7.7. Договор страхования может предусматривать условие «Выплата только за N страховых случаев», где «N» – указываемое в договоре страхования максимальное количество страховых случаев, в отношении которых Страховщиком производятся страховые выплаты согласно указанному договору. Данное условие означает, что выплата страхового возмещения будет производиться только за первые N заявленных страховых случаев. Данное условие может быть применено как к отдельным страховым рискам, так и к определенной договором страхования совокупности страховых рисков. В последнем случае страховая выплата производится за N случаев по любому из страховых рисков из совокупности, установленной договором страхования.

7.8. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа – договора страхования, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции).

В договоре страхования подпись Страховщика может быть выполнена путем факсимильного воспроизведения с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи, либо иного аналога собственноручной подписи, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

Договор страхования может быть составлен в виде электронного документа. При этом в случае направления Страховщиком Страхователю - физическому лицу на основании его заявления в письменной или устной форме страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса). Страхователь - физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных Страховщиком условиях.

Договор страхования может быть также заключен путем составления одного электронного документа, подписанного сторонами, или обмена электронными документами либо иными данными в соответствии с правилами абзаца второго п. 1 ст. 160 Гражданского кодекса Российской Федерации.

7.9. Страховщик предоставляет Страхователю информацию о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного Страхователем заявления о страховании с уведомлением Страхователя о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска.

7.10. В соответствии с действующим законодательством Страховщик вправе обмениваться со Страхователем информацией в электронной форме, принимать созданную и отправленную Страхователем (Выгодоприобретателем, Лицом, риск ответственности которого застрахован, Застрахованным лицом) Страховщику информацию в электронной форме в том числе для заключения договора страхования, получения страховой выплаты (заявления о страховании, уведомления о наступлении страхового случая, заявления о страховой выплате и (или) иных документов).

7.11. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь может подавать Страховщику заявление о страховании через официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», путем заполнения формы анкеты-заявления, заявления о страховании по размещенной на указанном сайте форме, предусматривающей обязательные для заполнения позиции (сведения), включающей сведения, указанные в п. 7.3 настоящих Правил.

При заключении договора страхования в виде электронного документа Страхователь предоставляет копии документов в электронном виде в формате, указанном Страховщиком в том числе в условиях страхования и (или) анкете, размещенной на сайте Страховщика.

Заявление о страховании в электронной форме подписывается Страхователем, являющимся физическим лицом, простой электронной подписью, а Страхователем, являющимся юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, - усиленной квалифицированной электронной подписью.

7.12. В соответствии с п. 1 ст. 6 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также п. 4 ст. 6.1 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» договор страхования (полис, свидетельство, сертификат), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

7.13. Для предоставления информации Страхователю (Выгодоприобретателю, Лицу, риск ответственности которого застрахован, Застрахованному лицу) Страховщик обязан использовать согласованные со Страхователем при заключении договора страхования способы взаимодействия. Все уведомления, извещения и сообщения, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными



надлежащим образом при их направлении одним из следующих способов, указанным в договоре страхования или в заявлении о страховом случае:

- в виде СМС-сообщения по телефону, указанному в договоре страхования или заявлении о страховом случае;
- почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или заявлении о страховом случае;
- по электронной почте по электронному адресу, указанному в договоре страхования или заявлении о страховом случае.

Использование личного кабинета на сайте Страховщика также признается одним из надлежащих способов обмена сообщениями между Страхователем (Выгодоприобретателем, Лицом, риск ответственности которого застрахован, Застрахованным лицом) и Страховщиком.

Если в заявлении о страховом случае или договоре страхования не указан способ уведомления Страхователя (Выгодоприобретателя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица), то уведомление может осуществляться путем направления СМС-сообщения на номер телефона, указанный в договоре страхования; при отсутствии номера телефона - простым или заказным письмом по адресу, указанному в договоре страхования, либо по электронной почте по электронному адресу, указанному в договоре страхования.

При наличии нескольких отличающихся контактных данных Страхователя (Выгодоприобретателя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица) выбор конкретного номера телефона, почтового адреса или адреса электронной почты для отправки уведомления осуществляет Страховщик.

Гражданско-правовые последствия, связанные с направлением Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица) уведомлений, извещений и сообщений, считаются наступившими для Страхователя (Выгодоприобретателя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица) с момента, указанного в тексте уведомления, извещения или сообщения, а если данный момент не указан – с момента доставки уведомления, извещения или сообщения в адрес адресата. Сообщение считается доставленным и в тех случаях, если оно поступило лицу, которому оно направлено (адресату), но по обстоятельствам, зависящим от него, не было ему вручено или адресат не ознакомился с ним.

В случае изменения адресов, реквизитов, телефонов и иных данных Страхователь (Выгодоприобретатель, Лицо, риск ответственности которого застрахован, Застрахованное лицо) обязан в течение 3 (трех) рабочих дней письменно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении указанных данных в вышеуказанный срок, риск неполучения, направленной Страховщиком корреспонденции (сообщений, извещений), несет Страхователь (Выгодоприобретатель, Лицо, риск ответственности которого застрахован, Застрахованное лицо).

7.14. Договор страхования заключается на согласованный Страховщиком и Страхователем срок. Даты начала и окончания срока действия договора указываются в договоре страхования.

7.15. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 24 часов 00 минут дня уплаты страховой премии (первого страхового взноса).

Действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в нем как дата его окончания.

7.16. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

7.17. Договор страхования прекращается в случаях:

7.17.1. Истечения срока его действия.

7.17.2. Выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (выплаты полной страховой суммы, установленной договором страхования). В том числе при осуществлении страховой выплаты в соответствии с п.п. 10.4, 10.11 настоящих Правил действие договора страхования прекращается по всем предусмотренным данным договором

страховым рискам в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем наступления страхового случая.

7.17.3. Ликвидации Страхователя – юридического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации.

7.17.4. Смерти Страхователя – физического лица, заключившего договор страхования, кроме случаев перехода прав и обязанностей по договору к наследнику.

7.17.5. Ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке. При этом действие договора страхования не прекращается в случае передачи обязательств, принятых Страховщиком по договору страхования (страховой портфель) в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке третьим лицам.

7.17.6. Если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай – со дня прекращения существования страхового риска.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.17.7. По требованию Страховщика в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки и (или) размере, если Страховщиком не была предоставлена отсрочка уплаты либо если договором страхования не предусмотрены иные последствия неуплаты – в срок, указанный в п. 6.9.2 настоящих Правил.

7.17.8. По соглашению сторон – с даты подписания такого соглашения или с даты, указанной в данном соглашении.

7.17.9. В случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая – с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования, или иной даты, установленной по соглашению сторон.

Подтверждением направления письменного заявления в срок является документ, содержащий дату регистрации Страховщиком заявления Страхователя об отказе от договора страхования (при обращении Страхователя в офис Страховщика) либо дату почтового штемпеля отправителя (при направлении Страхователем документов на адрес Страховщика средствами почтовой связи).

Страховщик возвращает Страхователю – физическому лицу уплаченную страховую премию в случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. При этом если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования до даты возникновения обязательств Страховщика по договору страхования (до даты начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю – физическому лицу в полном объеме, а если после даты начала действия страхования - Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю – физическому лицу вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Возврат Страхователю – физическому лицу страховой премии по выбору Страхователя – физического лица осуществляется наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя – физического лица об отказе от договора.

7.17.10. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, с даты, определенной законом или договором страхования.

7.18. 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.

В случае отказа Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со п. 2 ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

Досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя. Договор прекращается с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения договора страхования в заявлении не указана.

7.19. Если возврат части страховой премии за неистекший срок действия предусмотрен условиями договора страхования, заключенного со Страхователем, являющимся юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, а также в случае отказа Страхователя от договора страхования в соответствии с п. 7.18 настоящих Правил Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов и произведенных страховых выплат, если договором не предусмотрено иное.

Размер части страховой премии, подлежащей возврату, определяется по формуле:

$$C = (1 - R) \times \left( P_0 - P \times \frac{n}{N} \right) - B$$

где: С - сумма, возвращаемая Страховщиком Страхователю;

Р - коэффициент, учитывающий расходы Страховщика в соответствии со структурой тарифной ставки по настоящим Правилам;

Р<sub>0</sub> - фактически уплаченная Страхователем страховая премия;

Р - полный размер страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования;

п - количество истекших дней срока договора страхования;

Н - срок действия договора страхования в днях;

В - сумма страховых выплат, заявленных Страхователем, а также произведенных Страховщиком по страховым случаям, происшедшим до момента прекращения договора страхования.

В случаях зачисления оставшейся части премии по расторгаемому договору страхования в счет оплаты действующих или вновь заключаемых Страхователем договоров страхования коэффициент Р и сумма страховых выплат В, содержащиеся в вышеуказанной формуле, не применяются (равны 0).

Если размер части страховой премии (Пвоз), подлежащей возврату меньше или равен 0, то возврат страховой премии не производится.

7.20. При страховании в эквиваленте иностранной валюты, в случае досрочного расторжения (прекращения) договора страхования полностью или частично и возврата части страховой премии за неистекший срок действия договора страхования, расчет производится в рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной валюты на дату расторжения (прекращения) договора страхования, но не более курса валюты страхования, установленного Центральным банком Российской Федерации на дату заключения договора страхования

## **8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА**

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель, Лицо, риск ответственности которого застрахован, Застрахованное лицо) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, которые могут повлиять на увеличение степени страхового риска.

Значительными признаются изменения, оговоренные в договоре/полисе/заявлении на страхование и в переданных Страхователю Правилах страхования, в том числе:

8.1.1. Передача ТС в аренду, лизинг, залог или отчуждение застрахованного ТС в собственность другого лица.

8.1.2. Выдача доверенности на управление и (или) эксплуатацию застрахованного ТС лицу, не допущенному к управлению застрахованного ТС в соответствии с договором страхования.

8.1.3. Изменение перечня лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС, допуск к управлению и (или) эксплуатации застрахованного ТС лиц, не допущенных к управлению ТС по договору страхования.

8.1.4. Существенное изменение в характере использования и хранения застрахованного ТС.

8.1.5. Утрата или хищение любых регистрационных документов на застрахованное ТС (паспорт ТС и (или) свидетельство о регистрации).

8.1.6. Утрата или хищение ключей зажигания, комплектов пультов (в том числе брелоков, карточек, ключей, транспондеров) управления любых противоугонных, охранных, поисковых устройств и систем, а также механических противоугонных устройств, которыми оснащено застрахованное ТС, регистрационных (номерных) знаков.

8.1.7. Снятие застрахованного ТС с учета в ГИБДД или перерегистрация в ГИБДД.

8.1.8. Замена номерных агрегатов; установка дополнительного оборудования, влияющего на аэродинамические или технические характеристики автомобиля.

8.1.9. Повреждение или уничтожение ТС, не являющееся страховым случаем.

8.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

8.3. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

8.4. В случае если Страхователь (Выгодоприобретатель, Лицо, риск ответственности которого застрахован, Застрахованное лицо) не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования согласно действующему законодательству Российской Федерации (п. 5 ст. 453 Гражданского кодекса Российской Федерации).

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

## **9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **9.1. Страховщик вправе:**

9.1.1. Требовать от Страхователя предоставления достоверной информации, необходимой для оценки страхового риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования.

9.1.2. Проверять сообщаемую Страхователем (Выгодоприобретателем, Лицом, риск ответственности которого застрахован, Застрахованным лицом) информацию и выполнение Страхователем (Выгодоприобретателем, Лицом, риск ответственности которого застрахован, Застрахованным лицом) требований настоящих Правил и договора страхования.

9.1.3. Давать Страхователю (Выгодоприобретателю, Лицу, риск ответственности которого застрахован, Застрахованному лицу) рекомендации по предупреждению страховых случаев.

9.1.4. Проводить осмотр (в том числе и дополнительный) и обследование ТС в случаях, указанных в договоре страхования и настоящих Правилах, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления страховой (действительной) стоимости ТС.

Если Страховщик считает необходимым проведение осмотра ТС, он выдает лицу, обратившемуся с заявлением о страховании, направление на осмотр с указанием даты, времени и места осмотра, направление на осмотр выдается на руки, в получении которого лицо, обратившееся с заявлением о страховании, расписывается на втором экземпляре (копии) направления на осмотр или в письменном заявлении о страховании. Лицу, обратившемуся с заявлением о страховании по почте или через официальный сайт Страховщика в информационно-коммуникационной сети «Интернет», Страховщик направляет уведомление о проведении осмотра соответственно по почте или через официальный сайт Страховщика в информационно-коммуникационной сети «Интернет».

Страховая (действительная) стоимость ТС, указанная в договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения договора своим правом на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

9.1.5. Потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования, а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и (или) доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в страховом риске.

9.1.6. Получить от Страхователя страховую премию в порядке, сроки и размере, определенные договором страхования и настоящими Правилами.

9.1.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, направить своего представителя для осмотра места происшествия и составления акта осмотра места происшествия, иметь свободный доступ своих представителей к месту происшествия и к соответствующей документации Страхователя (Выгодоприобретателя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица) для определения обстоятельств, характера события, имеющего признаки страхового случая, и размера убытка.

9.1.8. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, а также запрашивать сведения, связанные с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, у правоохранительных органов, пожарных и аварийных служб, медицинских и иных организаций, которые могут располагать информацией, необходимой для выяснения обстоятельств, причин и характера события, имеющего признаки страхового случая, и размера убытков.

9.1.9. Потребовать признания договора страхования недействительным в случае сообщения Страхователем заведомо ложных сведений при заключении договора страхования.

9.1.10. После получения от Страхователя (Выгодоприобретателя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица) уведомления о событии, имеющем признаки страхового случая, провести осмотр места происшествия, картины ущерба в согласованные со Страхователем (Выгодоприобретателем, Лицом, риск ответственности которого застрахован, Застрахованным лицом) время и месте, направив своего представителя для составления акта осмотра.

9.1.11. Отсрочить страховую выплату в случаях, предусмотренных настоящими Правилами.

9.1.12. Отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

9.1.13. При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до

получения Страховщиком указанных сведений. Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

9.1.14. Осуществлять иные права, предусмотренные договором страхования, настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

## **9.2. Страховщик обязан:**

9.2.1. По требованию Страхователя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования.

9.2.2. Выдать Страхователю договор страхования.

9.2.3. Провести расследование причин и обстоятельств произошедшего события, после получения всех необходимых документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства произошедшего события и размер причиненных убытков принять решение о признании или непризнании случая страховым либо об отказе в страховой выплате.

9.2.4. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе, Лице, риск ответственности которого застрахован, Застрахованном лице) и его имущественном положении, соблюдать строгую конфиденциальность деловой, коммерческой и иной информации, полученной в связи с заключением и исполнением договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

9.2.5. В случае утраты Страхователем договора страхования в течение срока действия договора страхования, на основании письменного заявления Страхователя в произвольной форме в течение трех рабочих дней выдать ему один раз бесплатно его дубликат. После выдачи дубликата утраченный договор страхования считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

9.2.6. Обеспечить обработку персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица) в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», в том числе распространение и передачу персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица) в целях заключения и исполнения договора страхования.

9.2.7. Нести иные обязанности, предусмотренные договором страхования, настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

**9.3. Страхователь (Выгодоприобретатель, Лицо, риск ответственности которого застрахован, Застрахованное лицо) вправе:**

9.3.1. Ознакомиться с настоящими Правилами.

9.3.2. Требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по договору страхования.

9.3.3. Изменять список лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС, по договору страхования.

Для изменения списка лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС, Страхователь (его уполномоченный представитель) обязан не менее чем за 1 (один) рабочий день до предполагаемой даты внесения изменений, обратиться с письменным заявлением к Страховщику, которое становится неотъемлемой частью договора страхования.

9.3.4. Заменить указанного в договоре страхования Выгодоприобретателя другим лицом, для чего Страхователь обязан обратиться к Страховщику с соответствующим письменным заявлением. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил к Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

9.3.5. На получение страхового возмещения при наступлении страхового случая в пределах указанной в договоре страхования страховой суммы (лимитов ответственности) в соответствии с настоящими Правилами и условиями договора страхования.

9.3.6. В случае утраты договора страхования в течение срока действия договора страхования на основании письменного заявления Страхователя в произвольной форме в

течение трех рабочих дней один раз бесплатно получить дубликат договора страхования. После выдачи дубликата утраченный договор страхования считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

9.3.7. Запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

9.3.8. Осуществлять иные права, предусмотренные договором страхования, настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

**9.4. Страхователь (Выгодоприобретатель, Лицо, риск ответственности которого застрахован, Застрахованное лицо) обязан(о):**

9.4.1. Ознакомиться с настоящими Правилами страхования и довести их до сведения лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС.

9.4.2. По требованию Страховщика при заключении договора страхования представить ТС в чистом виде при достаточном освещении Страховщику или его представителю для осмотра. Результаты осмотра фиксируются путем фотографирования ТС.

По итогам осмотра Страховщик и Страхователь составляют и подписывают Акт предстрахового осмотра ТС, к которому прилагаются фотографии, сделанные Страховщиком или его представителем.

9.4.3. Представить Страховщику по его требованию застрахованное ТС для осмотра после устранения повреждений, имевшихся у него на момент заключения договора страхования.

Результаты осмотра фиксируются путем фотографирования ТС. По итогам осмотра Страховщик и Страхователь составляют и подписывают Акт осмотра ТС, к которому прилагаются фотографии, сделанные Страховщиком или его представителем.

9.4.4. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах в отношении данного ТС.

9.4.5. Уплатить страховую премию (страховые взносы) в размерах и сроки, определенные договором страхования.

9.4.6. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

9.4.7. Выполнять установленные правила эксплуатации застрахованного ТС.

9.4.8. В течение 3 (трех) календарных дней письменно сообщить Страховщику о снятии ТС с учета или перерегистрации ТС в органах ГИБДД, замене регистрационных документов, регистрационных (номерных) знаков для внесения изменений в договор страхования.

9.4.9. Поддерживать в рабочем состоянии системы поиска и обнаружения ТС, в том числе производить тестирование этих систем, обслуживание, оплачивать услуги операторов поисковых систем.

9.4.10. Выходя из застрахованного ТС задействовать все установленные на нем противоугонные устройства.

9.4.11. Выполнять обязанности, предусмотренные Законом об ОСАГО, и требования Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

9.4.12. Незамедлительно письменно сообщить Страховщику, если похищенное застрахованное ТС найдено и возвращено Страхователю (Выгодоприобретателю), или если Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно местонахождение похищенного застрахованного ТС.

9.4.13. Если похищенное застрахованное ТС найдено и возвращено Страхователю (Выгодоприобретателю), в течение 30 (тридцати) дней возратить Страховщику полученное страховое возмещение за похищенное ТС или отказаться от ТС в пользу Страховщика.

9.4.14. Незамедлительно письменно сообщить Страховщику о том, что причиненный ущерб полностью или частично возмещен виновным лицом.

9.4.15. Возвратить Страховщику полученное страховое возмещение в полном объеме или в определенной части, если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности были обнаружены обстоятельства, которые по закону или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованное лицо) права на страховое возмещение.

9.4.16. По требованию Страховщика передать ему замененные в ходе восстановительного ремонта детали, узлы и агрегаты застрахованного ТС после получения страхового возмещения (независимо от формы возмещения).

9.4.17. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.4.18. Нести иные обязанности, предусмотренные договором страхования, настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

**9.5. После того, как Страхователю (Выгодоприобретателю, Лицу, риск ответственности которого застрахован, Застрахованному лицу, а также лицу, допущенному к управлению застрахованным ТС) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, он(о) обязан(о):**

9.5.1. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба. Принимая соответствующие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они ему были сообщены.

9.5.2. В случае ДТП, если оно оформлено без участия уполномоченных сотрудников ГИБДД, при наличии других участников заполнить бланк Извещения о ДТП, предусмотренный Законом об ОСАГО. В бланке Извещения о ДТП указываются сведения об отсутствии разногласий участников ДТП относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением ТС в результате ДТП, характера и перечня видимых повреждений ТС либо о наличии и сути таких разногласий.

9.5.3. Не позднее 24 часов с момента наступления события, которое может повлечь наступление страхового случая, обратиться в компетентные органы, уполномоченные устанавливать причины и обстоятельства вышеуказанного события, а также устанавливать размер причиненного вреда.

9.5.4. Надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, а также в течение срока, согласованного со Страховщиком, сохранить в неизменном состоянии картину ущерба, если это не приводит к причинению или увеличению вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде.

9.5.5. Обеспечить документальное оформление события, в том числе с помощью видео- и фотосъемки; получить от соответствующих компетентных органов документы, подтверждающие факт события, его причины и последствия.

9.5.6. Не позднее 2 (двух) дней с момента наступления события, которое может повлечь наступление страхового случая, любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт обращения (сообщение по электронной почте, телеграмма, телефонограмма), уведомить об этом Страховщика, указав при этом всю известную информацию об обстоятельствах наступления страхового случая. Первоначальное сообщение должно содержать:

– фамилию, имя, отчество или наименование Страхователя (Выгодоприобретателя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица, лица, допущенного к управлению);

– номер договора или полиса страхования;

– государственный регистрационный знак застрахованного ТС;

– всю известную на момент уведомления информацию об обстоятельствах наступления события, которое может повлечь наступление страхового случая, (в том числе дата, время и место наступления события, его предполагаемые причины, характер повреждений, данные о других участниках события);



– номер полиса ОСАГО и наименование страховщика ОСАГО.

**9.6. Права и обязанности Страховщика, Страхователя (Выгодоприобретателей, Лиц, риск ответственности которых застрахован, Застрахованных лиц, лиц, допущенных к управлению) сторон по обработке персональных данных:**

9.6.1. В отношении договоров страхования (полисов), заключенных на основании настоящих Правил, обработка Страховщиком персональных данных Страхователей (Выгодоприобретателей, Лиц, риск ответственности которых застрахован, Застрахованных лиц, лиц, допущенных к управлению) осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

9.6.2. Персональные данные Страхователя (Выгодоприобретателя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица, лица, допущенного к управлению) включают в себя: фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения, адрес места жительства (места пребывания) и (или) регистрации, контактные данные, включая номер телефона, паспортные данные и (или) данные другого документа, удостоверяющего личность, данные о доходах, данные о состоянии здоровья, заболеваниях и о случаях обращения в медицинские организации, а также иные данные, содержащиеся в документах, предоставляемых Страхователем (Выгодоприобретателем, Лицом, риск ответственности которого застрахован, Застрахованным лицом) в связи с наступлением страховых случаев, в заявлении о страховании, в заключенном со Страховщиком договоре страхования (включая приложения, являющиеся его неотъемлемыми частями), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством Российской Федерации к персональным данным.

9.6.3. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует с даты заявления на страхование и до истечения 25 лет после окончания срока действия договора страхования, если иное не установлено договором страхования.

9.6.4. В установленных законом случаях, Страхователь вправе отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика, либо направлен Страховщику в ином порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других страховых продуктах и услугах.

9.7. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности Страховщика и Страхователя (Выгодоприобретателя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица).

**10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)**

10.1. В части страхования ТС на случай повреждения договором страхования может быть предусмотрен один из следующих способов осуществления страхового возмещения:

10.1.1. **«Ремонт на СТОА по направлению Страховщика»** – страховое возмещение осуществляется путем восстановительного ремонта ТС, включая при необходимости замену поврежденных элементов ТС и расходных материалов, на СТОА по направлению Страховщика.

10.1.2. **«Ремонт на СТОА дилера по направлению Страховщика»** – страховое возмещение осуществляется путем восстановительного ремонта ТС, включая при необходимости замену поврежденных элементов ТС и расходных материалов, на СТОА официального дилера в регионе обращения Страхователя (Выгодоприобретателя), с которым у Страховщика заключен договор на ремонт ТС Страхователей (Выгодоприобретателей), по направлению Страховщика, а при отсутствии вышеуказанного договора – на СТОА

официального дилера в регионе, ближайшем к региону обращения Страхователя (Выгодоприобретателя), по направлению Страховщика.

10.1.3. **«По калькуляции без учета износа»** - Страховщик оплачивает восстановительный ремонт ТС, включая при необходимости замену поврежденных элементов ТС и расходных материалов, на основании сметы (калькуляции), составленной Страховщиком либо экспертной организацией по направлению Страховщика, без учета износа заменяемых элементов ТС (деталей, узлов, агрегатов).

10.1.4. **«По калькуляции с учетом износа»** - Страховщик оплачивает затраты на восстановительный ремонт ТС, включая при необходимости замену поврежденных элементов ТС и расходных материалов, на основании сметы (калькуляции), составленной Страховщиком либо экспертной организацией по направлению Страховщика, с учетом износа заменяемых элементов ТС (деталей, узлов, агрегатов).

10.1.5. **«Выплата по калькуляции без учета стоимости деталей»** - Страховщик оплачивает восстановительный ремонт ТС, исключая затраты на замену поврежденных элементов ТС и расходные материалы, на основании сметы (калькуляции), составленной Страховщиком либо экспертной организацией по направлению Страховщика.

10.1.6. **«Выплата по фактическим затратам»** - выплата страхового возмещения производится в размере фактических затрат на восстановительный ремонт, определяемых на основании документов, подтверждающих объем и стоимость произведенного ремонта, а также, если его потребует Страховщик, осмотра отремонтированного ТС.

10.2. В части страхования ТС на случай повреждения способы осуществления страхового возмещения, предусмотренные п.п. 10.1.1, 10.1.2 настоящих Правил, не применяются в договорах неполного имущественного страхования.

Если договором полного имущественного страхования не предусмотрен способ осуществления страхового возмещения в случае повреждения застрахованного ТС, страховое возмещение осуществляется в соответствии с п. 10.1.1 настоящих Правил.

Если договором неполного имущественного страхования не предусмотрен способ осуществления страхового возмещения в случае повреждения застрахованного ТС, страховое возмещение осуществляется в соответствии с п. 10.1.4, настоящих Правил.

10.3. В части страхования ТС на случай повреждения размер ущерба определяется Страховщиком:

10.3.1. По п.п. 10.1.1, 10.1.2 настоящих Правил – на основании сметы затрат на восстановление поврежденного ТС, составленной СТОА.

10.3.2. По п. 10.1.6 настоящих Правил – на основании сметы затрат или предварительного заказа-наряда на восстановление поврежденного ТС (и (или) иных документов, подтверждающих фактические затраты Страхователя (Выгодоприобретателя) на ремонт), составленного СТОА, или счетов от СТОА.

Указанные документы должны содержать следующие данные:

- 1) отдельно указанные виды проведенных работ (в том числе ремонт, замена, разборка-сборка, окраска);
- 2) наименование проведенных технологических операций;
- 3) нормы времени в нормо-часах по каждой операции;
- 4) стоимость нормо-часа;
- 5) количество использованных материалов в единицах их измерения;
- 6) стоимость расходных материалов;
- 7) перечень новых запасных частей, использованных при замене поврежденных, их номер по каталогу и стоимость каждой детали;
- 8) общая стоимость работ.

10.3.3. По п.п. 10.1.3 и 10.1.4 – на основании сметы (калькуляции) затрат на восстановление поврежденного ТС, составленной Страховщиком, либо экспертной организацией по направлению Страховщика.

При этом в смету (калькуляцию) затрат на восстановительный ремонт поврежденного ТС или заказ-наряд не включается стоимость:

а) восстановительного ремонта застрахованного ТС, не связанного со страховым случаем;  
б) технического обслуживания, гарантийного ремонта и работ, связанных с реконструкцией или переоборудованием застрахованного ТС, устранением эксплуатационных дефектов;

в) элементов застрахованного ТС (деталей, узлов, агрегатов), которые могли быть восстановлены (отремонтированы, исправлены), но по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) были заменены на исправные элементы застрахованного ТС (детали, узлы, агрегаты), если иное не согласовано со Страховщиком в письменной форме;

г) восстановительного ремонта элементов застрахованного ТС (деталей, узлов, агрегатов), отмеченных как поврежденные (за исключением повреждений только лакокрасочного покрытия без деформации самой детали) или подвергнутые коррозии (общей площадью больше 1 (одного) см<sup>2</sup>) в последнем по времени акте осмотра застрахованного ТС, составленном при заключении договора страхования или аддендума к нему;

д) покраски элементов застрахованного ТС (деталей, узлов, агрегатов), отмеченных как имеющие только повреждение лакокрасочного покрытия без деформации самой детали и при отсутствии следов коррозии в последнем по времени акте осмотра застрахованного ТС, составленном при заключении договора страхования или аддендума к нему;

е) дополнительные расходы, вызванные улучшением или модернизацией застрахованного ТС.

Договором страхования может быть предусмотрено неприменение пп. г), д) настоящего пункта для страхового случая «Повреждение ТС в результате ДТП по вине установленных третьих лиц».

Если в процессе ремонта поврежденного ТС обнаружены скрытые дефекты, возникшие в результате страхового случая, то Страхователь (Выгодоприобретатель), получивший страховое возмещение в денежной форме, вправе получить дополнительное страховое возмещение.

Включение в смету (калькуляцию) или заказ-наряд расходов, связанных с устранением скрытых повреждений, должно быть письменно согласовано со Страховщиком. При необходимости, Страховщик имеет право провести дополнительный осмотр поврежденного ТС и (или) назначить трасологическую экспертизу с целью установления относимости данных повреждений к заявленному событию. Если в результате дополнительного осмотра установлено, что обнаруженные скрытые дефекты возникли в результате наступления страхового случая, то Страховщик определяет величину ущерба, вызванного скрытыми дефектами, и производит выплату страхового возмещения в порядке, определенном настоящими Правилами.

Стоимость расходов, связанная с устранением скрытых повреждений, выявленных в процессе ремонта ТС, включается в смету (калькуляцию) или заказ-наряд на основании дополнительного акта осмотра ТС, составленного Страховщиком, или акта согласования ремонта, составленного на основе обмена сообщениями, в том числе электронными, между Страховщиком и СТОА.

10.3.4. Расчет размера страховой выплаты в отношении способов страхового возмещения, предусмотренных п.п. 10.1.3 – 10.1.5 настоящих Правил, производится в соответствии со следующими условиями:

– объем ремонтных работ определяется в соответствии с программой AUDATEX, исходя из повреждений ТС в результате страхового случая;

– стоимость нормо-часа работ и стоимость лакокрасочных материалов определяется в соответствии с ценами, установленными договорами Страховщика со СТОА в регионе обращения Страхователя (Выгодоприобретателя), а в случае их отсутствия - в соответствии с Положением Банка России от 19.09.2014 № 432-П «О единой методике определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства»;

– расчет стоимости запасных частей осуществляется по номеру детали согласно каталогу в соответствии с программой расчета или по аналогу для запрошенного артикула на основании каталога цен «EXIST» с условием срока поставки запасных частей не менее 14 дней, но не выше стоимости запасных частей у официального дилера марки ТС в данном регионе, уменьшенной на 10%.

10.3.5. Размер страховой выплаты определяется, исходя из:

- а) размера ущерба, определенного в соответствии с п.п. 10.3.1 – 10.3.3 настоящих Правил;
- б) условия о полном или неполном страховании, установленного договором страхования;
- в) лимитов ответственности, установленных договором страхования;
- г) франшизы, установленной договором страхования по соответствующему страховому риску (совокупности страховых рисков);
- д) иных условий договора страхования.

10.4. В части страхования ТС на случай полной гибели договором страхования может быть предусмотрен один из следующих вариантов определения размера страховой выплаты:

10.4.1. За вычетом стоимости остатков ТС, годных к реализации (годных остатков), если поврежденное ТС остается в собственности Страхователя (Выгодоприобретателя).

При этом, если договором страхования не предусмотрено иное, из размера страхового возмещения вычитаются:

- ранее произведенные страховые выплаты (при агрегатной страховой сумме);
- стоимость ремонта повреждений, выявленных и зафиксированных при осмотре ТС, если установить факт произведенного ремонта этих повреждений невозможно;
- неоплаченная Страхователем до конца срока действия договора страхования часть страховой премии, предусмотренная договором страхования, если страховой случай наступил до даты, указанной в договоре страхования как дата оплаты очередных взносов, и Страхователем не допущена просрочка уплаты очередных взносов;
- предусмотренная договором страхования франшиза;
- остаточная стоимость застрахованного ТС (стоимость годных остатков ТС), рассчитанная независимой экспертной организацией, привлеченной Страховщиком, либо определенная по данным специализированных торгов, осуществляющих открытую публичную реализацию поврежденных транспортных средств (определяется стоимость годных остатков в сборе), а при отсутствии вышеуказанных специализированных торгов, путем использования и обработки данных универсальных площадок (сайтов) по продаже подержанных транспортных средств.

10.4.2. Без вычета стоимости остатков ТС, годных к реализации.

При этом, если договором страхования не предусмотрено иное, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

а) Предоставить Страховщику письменный отказ от прав на застрахованное ТС в пользу Страховщика. Если Страхователь не является собственником ТС, то вместе с таким отказом необходимо также предоставить нотариально удостоверенную доверенность, содержащую соответствующие полномочия.

б) Оформить в соответствии с законодательством Российской Федерации документы, позволяющие реализовать ТС. При этом все затраты по передаче ТС Страховщику несет Страхователь (Выгодоприобретатель), и Страховщиком данные затраты не возмещаются.

в) Передать ТС Страховщику или уполномоченному им лицу путем доставки ТС на стоянку Страховщика или лица, уполномоченного Страховщиком. Если договором страхования не предусмотрено иное, место фактической передачи определяется Страховщиком. Фактическая передача ТС осуществляется по акту приема-передачи.

В момент передачи ТС должно находиться в том состоянии, в котором оно находилось на момент осмотра ТС Страховщиком или независимой экспертной организацией, привлеченной Страховщиком после страхового случая, и не должно быть в разукomплектованном состоянии.

Если на момент приема годных остатков ТС выявлены повреждения ТС или утрата деталей, страховая выплата производится за вычетом стоимости восстановительного ремонта

поврежденных или утраченных деталей и агрегатов, повреждение или утрата которых не вызвана страховым случаем.

г) Передать Страховщику вместе с ТС оригинал паспорта ТС, позволяющий в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации осуществить реализацию ТС, счет-фактуру (для юридических лиц), полный комплект ключей и прочих управляющих элементов от противоугонных систем, установленных на ТС.

д) Выполнить иные обязанности, предусмотренные договором страхования или действующим законодательством Российской Федерации.

10.5. Если договором страхования не определен порядок расчета размера страхового возмещения в случае полной гибели застрахованного ТС, выбор такого порядка остается за Страховщиком, за исключением случаев полной гибели ТС, когда в силу Закона об ОСАГО Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от права собственности на ТС в пользу Страховщика и получить выплату в соответствии с п. 10.4.2 настоящих Правил.

10.6. При неполном имущественном страховании (п. 5.1.3 настоящих Правил) размер страховой выплаты при полной гибели ТС определяется по формуле:

$$СВ = (ДС - СГО) * СС/ДС - Ф$$

где СВ – страховое возмещение;

ДС – страховая (действительная) стоимость ТС;

СС – страховая сумма (лимит ответственности), установленная по соответствующему страховому риску;

СГО – стоимость годных остатков;

Ф – франшиза, установленная по договору страхования, но не более страховой суммы (лимита ответственности), установленной по соответствующему страховому риску.

10.7. Если по нескольким одновременно заявленным страховым случаям совокупный объем повреждений ТС свидетельствует о его полной гибели, вне зависимости от того, установлена по договору страхования агрегатная либо неагрегатная страховая сумма, размер страховой выплаты определяется по правилам, установленным п. 10.4 настоящих Правил.

10.8. В случае оформления документов о ДТП, без участия уполномоченных на то сотрудников полиции размер страховой выплаты не может превышать 100 000 (сто тысяч) рублей, за исключением случаев, предусмотренных п. 10.9 настоящих Правил.

10.9. При оформлении документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции для получения страхового возмещения в пределах 100 000 (ста тысяч) рублей при наличии разногласий участников ДТП относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением ТС в результате ДТП, характера и перечня видимых повреждений ТС либо страхового возмещения в пределах 400 000 (четырёхсот тысяч) рублей при отсутствии разногласий, но не более страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором страхования по соответствующему страховому риску, должны быть зафиксированы его участниками и переданы в автоматизированную информационную систему ОСАГО, созданную в соответствии со ст. 30 Закона об ОСАГО, одним из следующих способов:

а) с помощью технических средств контроля, обеспечивающих оперативное получение формируемой в некорректируемом виде на основе использования сигналов глобальной навигационной спутниковой системы Российской Федерации информации, позволяющей установить факт ДТП и координаты места нахождения ТС в момент ДТП;

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

10.10. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) воспользовался своим правом и получил страховое возмещение в соответствии с п. 10.8 или п.10.9 настоящих Правил от Страховщика

по договору ОСАГО, то размер страховой выплаты по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил определяется в размере износа элементов ТС (деталей, узлов и агрегатов), подлежащих замене при восстановительном ремонте, который был учтен для определения суммы страхового возмещения по договору ОСАГО. Общая сумма страховых выплат по договору ОСАГО и по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, не может превышать максимальный размер выплаты, осуществляемой в соответствии с п.10.8 или п.10.9 настоящих Правил.

10.11. В части страхования ТС на случай «хищения, угона» размер страховой выплаты определяется в размере страховой суммы за вычетом франшизы, если она предусмотрена договором страхования, и, если договором страхования предусмотрена агрегатная страховая сумма, - ранее произведенных страховых выплат.

10.12. В части страхования ТС Страховщик также возмещает необходимые и целесообразно произведенные расходы Страхователя (Выгодоприобретателя), подтвержденные платежными документами, направленные на уменьшение убытков, если такие расходы были разумны и необходимы, и письменно согласованы со Страховщиком или производились по распоряжению Страховщика.

10.13. Для определения порядка действия сторон договора страхования в случае если похищенное или угнанное ТС будет возвращено Страхователю (Выгодоприобретателю), до выплаты ему страхового возмещения должно быть заключено соглашение, согласно которому Страхователь (Выгодоприобретатель) в случае обнаружения похищенного ТС не позднее указанного в соглашении срока обязан:

а) либо отказаться от застрахованного ТС в пользу Страховщика (лица, указанного Страховщиком), совершив к указанному в соглашении сроку за свой счет все необходимые действия по передаче Страховщику (лицу, указанному Страховщиком) прав собственности на застрахованное ТС, включая, если это необходимо, восстановление регистрационного учета;

б) либо вернуть до истечения указанного в соглашении срока Страховщику сумму в размере страховой выплаты с оставлением застрахованного ТС в своей собственности.

10.14. В части страхования ТС Страховщик не возмещает:

10.14.1. Расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) на хранение ТС после проведения работ на СТОА, а также на проведение восстановительного ремонта в ускоренные сроки (в части дополнительной оплаты за проведение ускоренного восстановительного ремонта).

10.14.2. Стоимость отсутствующих или поврежденных деталей и агрегатов, отсутствие или повреждение которых не является следствием страхового случая.

10.14.3. Утрату товарной стоимости ТС в результате страхового случая - снижение стоимости восстановленного ТС по сравнению с его стоимостью до ремонта – если договором страхования прямо не было предусмотрено иное.

10.14.4. Затраты на техническое обслуживание и гарантийный ремонт ТС.

10.14.5. Затраты на реконструкцию и переоборудование ТС, ремонт или замену его отдельных частей, деталей и узлов по причине в том числе их изношенности, технического брака.

10.14.6. Затраты на замену (вместо ремонта) узлов и агрегатов ТС в сборе из-за отсутствия на СТОА, осуществляющей ремонт поврежденного ТС, необходимых запасных частей и деталей.

10.15. В части страхования ТС страховое возмещение осуществляется:

10.15.1. В соответствии с п.п. 10.1.1, 10.1.2 настоящих Правил – путем восстановительного ремонта застрахованного ТС;

10.15.2. В соответствии с п.п. 10.1.3 – 10.1.6, 10.4, 10.8, 10.9, 10.11 настоящих Правил – в виде денежной выплаты.

Если страховая сумма в договоре страхования установлена в валютном эквиваленте, то при определении размера страховой выплаты, осуществляемой в денежной форме, применяется курс Центрального Банка Российской Федерации на день выплаты страхового возмещения, но

не более курса Центрального Банка Российской Федерации на дату заключения договора страхования (если договором не предусмотрено иное).

10.16. В части страхования ГО за вред жизни или здоровью:

10.16.1. В состав возмещаемого вреда включаются:

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

– дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (в том числе на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы);

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

– расходы на погребение в размере фактических затрат, но не более 25 000 руб.

10.16.2. Размер страховой выплаты определяется с учетом установленных договором страхования страховой суммы, лимита ответственности, франшизы и иных условий.

10.16.3. Страховая выплата осуществляется в денежной форме потерпевшим третьим лицам, а в случае их смерти – наследникам потерпевших по закону.

Если страховая сумма в договоре страхования установлена в валютном эквиваленте, то при определении размера страховой выплаты применяется курс Центрального Банка Российской Федерации на день выплаты страхового возмещения, но не более курса Центрального Банка Российской Федерации на дату заключения договора страхования (если договором не предусмотрено иное).

10.17. В части страхования ГО за вред имуществу:

10.17.1. В состав возмещаемого ущерба включаются:

Расходы на восстановление (приобретение) поврежденного (уничтоженного) имущества потерпевшего лица, необходимые для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая (восстановительных расходов).

Расходы по восстановлению имущества определяются, исходя из средних цен, сложившихся в регионе нахождения имущества, и включают:

– расходы на материалы и запасные части, необходимые для ремонта (восстановления);

– расходы на оплату работ по ремонту;

– расходы по доставке имущества к месту ремонта и обратно, в отношении недвижимого имущества – в том числе расходы по доставке материалов и запасных частей к месту ремонта, расходы по доставке ремонтных бригад к месту ремонта и обратно.

При определении размера восстановительных расходов учитывается износ частей, узлов, агрегатов и деталей поврежденного имущества.

10.17.2. Размер страховой выплаты определяется с учетом установленных договором страхования страховой суммы, лимита ответственности, франшизы и иных условий.

10.17.3. Если в результате страхового случая причинен ущерб имуществу нескольких лиц, страховое возмещение делится на всех потерпевших, и размер страхового возмещения, причитающегося каждому из них, рассчитывается, исходя из части страховой суммы, приходящейся на одно потерпевшее лицо.

10.17.4. Страховая выплата осуществляется в денежной форме непосредственно потерпевшему третьему лицу либо, по предварительно подписанному письменному соглашению Страховщика и потерпевшего лица, путем оплаты услуг ремонтной организации, которая осуществит ремонт поврежденного имущества потерпевшего лица.

Если страховая сумма в договоре страхования установлена в валютном эквиваленте, то при определении размера страховой выплаты, осуществляемой в денежной форме, применяется курс Центрального Банка Российской Федерации на день выплаты страхового возмещения, но не более курса Центрального Банка Российской Федерации на дату заключения договора страхования (если договором не предусмотрено иное).

10.18. В части страхования финансовых рисков к непредвиденным расходам Страхователя (Застрахованного лица) относятся:

10.18.1. По риску «Эвакуация ТС» – фактически произведенные расходы на оказание услуги по эвакуации ТС.

10.18.2. По риску «Юридическая консультация» – фактически произведенные расходы на юридическую консультацию юриста или юридической организации по вопросам, вытекающим из страховых случаев, предусмотренных п.п. 3.2 – 3.4, 3.6, 3.7 настоящих Правил.

10.18.3. По риску «Расходы на такси» – фактически произведенные расходы на одну поездку (в том числе на такси) Страхователя (Застрахованного лица, лица, допущенного к управлению):

– с места наступления события, имеющего признаки страхового случая, предусмотренного п.п. 3.2 – 3.4 настоящих Правил, если застрахованное ТС не имеет возможности самостоятельно передвигаться;

– от СТОА, на которую доставлено застрахованное ТС после наступления страхового случая для ремонта.

10.18.4. Размер страховой выплаты определяется с учетом установленных договором страхования страховой суммы, лимита ответственности, франшизы и иных условий.

10.18.5. Договором страхования может быть предусмотрено, что в части страхования финансовых рисков страховое возмещение осуществляется в денежной форме или путем оплаты соответствующих услуг, предоставленных исполнителем таким услуг по договору, заключенному со Страховщиком. В любом случае исполнитель указанных услуг и их стоимость должны быть предварительно письменно согласованы Страховщиком.

10.19. Если страховая сумма в договоре страхования установлена в валютном эквиваленте, то при определении размера страховой выплаты, осуществляемой в денежной форме, применяется курс Центрального Банка Российской Федерации на день выплаты страхового возмещения, но не более курса Центрального Банка Российской Федерации на дату заключения договора страхования (если договором не предусмотрено иное).

10.20. Для получения страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель, Лицо, риск ответственности которого застрахован, Застрахованное лицо) обязан:

10.20.1. Представить Страховщику оригиналы или надлежаще заверенные копии следующих документов:

1) Письменное заявление о страховом возмещении, содержащее подробное описание всех обстоятельств произошедшего события, и идентифицирующие данные заявителя: для физических лиц – фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, гражданство, место регистрации; для юридических лиц – полное наименование, ИНН, ОГРН, адрес места нахождения, номер телефона, фамилия, имя отчество единоличного исполнительного органа; для индивидуального предпринимателя - фамилия, имя, отчество, ОГРНИП, ИНН.

2) Договор страхования со всеми изменениями и дополнениями.

3) Свидетельство о регистрации ТС и (или) паспорт ТС.

4) Водительское удостоверение лица, управлявшего застрахованным ТС в момент события или непосредственно перед ним.

5) Документ, удостоверяющий личность водителя ТС.

6) Все имеющиеся доверенности на право управления и пользования ТС.

7) Нотариально заверенную доверенность на право представления интересов собственника потерпевшего ТС и получения страхового возмещения, если лицо, обращающееся за получением страхового возмещения, не является собственником ТС.

8) Банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

10.20.2. При повреждении или гибели застрахованного ТС Страхователь (Выгодоприобретатель) дополнительно к документам, указанным в п. 10.20.1 настоящих Правил, должен предоставить оригиналы или надлежаще заверенные копии следующих документов:

1) Акт осмотра поврежденного ТС или его остатков.



Для составления акта осмотра Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить поврежденное застрахованное ТС в месте и времени, согласованном со Страховщиком и зафиксированном Страховщиком посредством:

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

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

- иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного ТС.

Если поврежденное ТС или его остатки предоставляются по месту нахождения Страховщика или его эксперта, то должны быть сделаны исключения для имущества, перемещение которого затруднительно. Осмотр такого ТС должен быть проведен по месту его нахождения с соблюдением согласованного срока проведения осмотра.

Если ТС или его остатки не предоставлены для осмотра, то согласовывается вторая дата и место осмотра с приостановлением срока выплаты.

При втором непредоставлении ТС или его остатков для осмотра Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховую выплату, а также приложенные к нему документы, если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

2) Документы компетентных органов, оформленные в установленном законом порядке (в том числе справки, протоколы об административном правонарушении, постановления об административном правонарушении, вступившие в законную силу решения судов, приговоры, определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, определения об отказе в возбуждении уголовного дела) содержащие:

- место, дату, время, причины, обстоятельства и последствия события, которое может повлечь наступление страхового случая, дату и время поступления в указанные органы (к должностным лицам) сообщения о нем; данные застрахованного ТС (марка, модель, регистрационный номер); перечень повреждений застрахованного ТС и перечень его утраченных частей (при их утрате);

- полные имена и адреса постоянного места жительства (места нахождения) собственников ТС, участвовавших в ДТП, и каждого участника ДТП (если они установлены), сведения о виновности участников ДТП;

- в случае, если проводилось медицинское освидетельствование водителей ТС, участвовавших в ДТП, – документ, содержащий его результаты;

- документ, удостоверяющий личность заявителя.

3) Данные об обстоятельствах причинения ущерба ТС в результате ДТП, столкновения, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля или с использованием программного обеспечения в соответствии с п. 10.9 настоящих Правил.

При этом должны выполняться законодательно установленные требования к техническим средствам контроля, составу информации о ДТП, столкновении, и порядок представления такой информации Страховщику, обеспечивающий получение Страховщиком некорректируемой информации о ДТП, столкновении.

4) Бланк Извещения о ДТП, предусмотренный Законом об ОСАГО, заполненный и подписанный участниками ДТП, столкновения, в соответствии с Законом об ОСАГО, если ДТП, столкновение оформлено без участия уполномоченных сотрудников ГИБДД.

5) Договоры ОСАГО участников ДТП, столкновения, гражданская ответственность которых застрахована не в ООО Страховая Компания «Гелиос», если ДТП, столкновение оформлено без участия уполномоченных сотрудников ГИБДД.

6) Фотографии общего плана места ДТП, столкновения, дающие максимально возможное представление о характере повреждений и обстоятельствах ДТП, столкновения, если ДТП,

столкновение оформлено без участия уполномоченных сотрудников ГИБДД. При этом хотя бы на одной из фотографий должны быть видны государственные регистрационные знаки ТС.

10.20.3. В случае оформления документов о ДТП, столкновении без участия уполномоченных на то сотрудников полиции при наличии одновременно обстоятельств, определенных п. 1 ст. 11.1 Закона об ОСАГО Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право обратиться к Страховщику без предоставления документов, предусмотренных пп. 2 п. 10.20.2 при условии предоставления документов и сведений, предусмотренных п.п. 4 - 7 ст. 11.1 Закона об ОСАГО, если данные документы и сведения были направлены Страховщику в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня ДТП, столкновения, а также, если Страхователь (Выгодоприобретатель) обеспечил предоставление владельцами ТС, причастных к ДТП, столкновению, указанных ТС для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения соответствующего требования от Страховщика.

10.20.4. В случае хищения или угона застрахованного ТС Страхователь (Выгодоприобретатель) дополнительно к документам, указанным в п. 10.20.1 настоящих Правил, должен предоставить оригиналы или надлежаще заверенные копии следующих документов:

1) ПТС или ПСМ, свидетельство о регистрации ТС.

2) Все изготовленные предприятием-изготовителем комплекты ключей, все комплекты пультов управления (в том числе брелоки, карточки, ключи, транспондеры) противоугонными, охранными, поисковыми устройствами и системами, которыми оснащено застрахованное ТС, в количестве, указанном в договоре страхования или заявлении о страховании.

3) Талон-уведомление о принятии заявления о хищении застрахованного ТС органами внутренних дел.

4) Постановления о возбуждении уголовного дела; о признании Страхователя (Выгодоприобретателя) потерпевшим по уголовному делу.

5) Постановления, приговоры (решения) суда, вынесенные в отношении лиц, совершивших хищение или угон застрахованного ТС, если такие лица были установлены.

6) Заключенное со Страховщиком письменное Соглашение об отказе от права собственности на застрахованное ТС. При этом Страховщик обязуется возвратить полученные документы и принадлежности, указанные в п.п. 1 – 5 настоящего пункта, Страхователю (Выгодоприобретателю) по его требованию после обнаружения ТС и возврата Страхователем (Выгодоприобретателем) полученного страхового возмещения.

Если Страхователю стало известно местонахождение похищенного ТС, или если похищенное ТС обнаружено и возвращено Страхователю (Выгодоприобретателю), последний обязан незамедлительно уведомить об этом Страховщика.

10.20.5. В случае причинения вреда жизни или здоровью потерпевших третьих лиц Выгодоприобретатель должен предоставить Страховщику оригиналы или надлежаще заверенные копии следующих документов:

1) Письменное заявление о страховом возмещении, содержащее подробное описание всех обстоятельств произошедшего события, и идентифицирующие данные заявителя: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, гражданство, место регистрации.

2) Документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя, содержащий сведения о его фамилии, имени, отчестве, его дате и месте рождения, гражданстве, месте регистрации.

3) Вступившее в законную силу решение суда, устанавливающее гражданскую ответственность Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), или письменно согласованную письменную претензию в адрес Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) с приложением:

– обосновывающих документов компетентных органов, оформленных в установленном законом порядке (в том числе справки, протоколы об административном правонарушении, постановления об административном правонарушении, вступившие в законную силу решения судов, приговоры, определения об отказе в возбуждении дела об административном

правонарушении, определения об отказе в возбуждении уголовного дела, содержащие сведения о месте, дате, времени, причинах, обстоятельствах и последствиях события, повлекшего наступление страхового случая);

– документов, подтверждающих причинение вреда жизни и здоровью потерпевшего третьего лица (нотариальная копия свидетельства о смерти, протокол вскрытия или медицинское свидетельство о смерти, нотариальная копия справки об установлении инвалидности Медико–социальной экспертной комиссии (МСЭК), документы из медицинского учреждения (в случае если проводилось лечение потерпевшего с указанием диагноза));

– документов, подтверждающих размер заработка, которого потерпевший лишился вследствие потери или уменьшения трудоспособности, расходы на восстановление здоровья третьего лица, расходы на погребение - при причинении вреда жизни и здоровью потерпевшего третьего лица).

4) Банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

10.20.6. В случае причинения вреда имуществу потерпевших третьих лиц Выгодоприобретатель должен предоставить Страховщику оригиналы или надлежаще заверенные копии следующих документов:

1) Письменное заявление о страховом возмещении, содержащее подробное описание всех обстоятельств произошедшего события, и идентифицирующие данные заявителя: для физических лиц – фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, гражданство, место регистрации; для юридических лиц – полное наименование, ИНН, ОГРН, адрес места нахождения, номер телефона, фамилия, имя отчество единоличного исполнительного органа; для индивидуального предпринимателя - фамилия, имя, отчество, ОГРНИП, ИНН.

2) Документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя, содержащий сведения о фамилии, имени, отчестве обратившегося лица, его дате и месте рождения, гражданстве, месте регистрации.

3) Акт осмотра поврежденного имущества.

Для составления акта осмотра Выгодоприобретатель по требованию Страховщика обязан представить поврежденное имущество в месте и времени, согласованном со Страховщиком и зафиксированном Страховщиком посредством:

– заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного имущества по разработанной Страховщиком форме;

– направления Страховщиком в адрес лица, обратившегося за выплатой, заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного имущества - не менее двух вариантов времени на выбор;

– иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного имущества.

Если поврежденное имущество предоставляется по месту нахождения Страховщика или его эксперта, то должны быть сделаны исключения для имущества, перемещение которого затруднительно. Осмотр такого имущества должен быть проведен по месту его нахождения с соблюдением согласованного срока проведения осмотра.

Если имущество не предоставлено для осмотра, то согласовывается вторая дата и место осмотра с приостановлением срока выплаты.

При втором непредоставлении имущества для осмотра Страховщик возвращает без рассмотрения представленное лицом, обратившимся за выплатой, заявления на страховую выплату, а также приложенные к нему документы.

4) Вступившее в законную силу решение суда, устанавливающее гражданскую ответственность Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), или письменно согласованную письменную претензию в адрес Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) с приложением:

– обосновывающих документов компетентных органов, оформленных в установленном законом порядке (в том числе справки, протоколы об административном правонарушении, постановления об административном правонарушении, вступившие в законную силу решения

судов, приговоры, определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, определения об отказе в возбуждении уголовного дела), содержащие сведения о месте, дате, времени, причинах, обстоятельствах и последствиях события, повлекшего наступление страхового случая;

– отчета экспертной организации, содержащего:

а) акт осмотра застрахованного имущества с указанием перечня поврежденных деталей (узлов, агрегатов и иных элементов) поврежденного имущества и характера их повреждений;

б) цветные фотографические изображения (в том числе цифровые), качество и количество которых позволяет идентифицировать поврежденное имущество либо его остатки в случае его уничтожения с указанием номерного знака и VIN в отношении ТС, в том числе: фотографии общего вида поврежденного имущества с разных ракурсов (минимум 2), фотографии зоны повреждения с учетом всех деталей, подлежащих ремонту (замене). Если фотосъемка ведется на месте происшествия, то также необходимы ориентирующие фотографические изображения, позволяющие наглядно оценить картину места происшествия;

в) описание проведенных исследований (в том числе осмотров, измерений, анализов, расчетов);

г) смету (калькуляцию) затрат на восстановление поврежденного имущества, включающую технологию, объем и стоимость ремонта имущества;

д) копию документов оценщика или экспертной организации, которые производили осмотр застрахованного имущества и (или) составляли смету (калькуляцию) затрат на восстановление поврежденного имущества, подтверждающих его (ее) членство в саморегулируемой организации и соответствие установленным законом квалификационным и иным требованиям;

– документов, подтверждающих осуществление страховой выплаты по договору ОСАГО, и всех материалов, на основании которых страховщик ОСАГО определил размер убытков и страховой выплаты по договору ОСАГО;

– документов, подтверждающих понесенные расходы (счета, чеки, квитанции, акты выполненных работ, платежные документы) в связи с причинением вреда имуществу потерпевшего лица.

5) Банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

10.20.7. В случае возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) непредвиденных расходов, предусмотренных п.п. 3.9 – 3.11 настоящих Правил, он, в зависимости от события, имеющего признаки страхового случая, должен предоставить Страховщику документы, предусмотренные п.п. 10.20.1 – 10.20.4 настоящих Правил, а также оригиналы или надлежаще заверенные копии документов, подтверждающих понесенные расходы (счета, чеки, квитанции, акты выполненных работ, платежные документы, подтверждающие произведенные расходы).

10.21. При личном обращении (Страхователя, Выгодоприобретателя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица) Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем, Лицом, риск ответственности которого застрахован, Застрахованным лицом) с указанием даты приема документов.

При получении документов на страховую выплату Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям настоящих Правил и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

В случае выявления факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем, Лицом, риск ответственности которого застрахован, Застрахованным лицом) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

– принять их, при этом срок принятия решения 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.

Срок уведомления физических лиц – Страхователей (Выгодоприобретателей, Лиц, риск ответственности которых застрахован, Застрахованных лиц) о выявлении факта предоставления документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов составляет 15 (пятнадцать) рабочих дней.

10.22. Страхователь (Выгодоприобретатель, Лицо, риск ответственности которого застрахован, Застрахованное лицо) при обращении за страховым возмещением обязан сообщить Страховщику обо всех заключенных договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

10.23. Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) обязан известить Страховщика о получении (возможности получения) денежного возмещения от виновного в причинении ущерба лица.

10.24. Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении причиненного вреда, не признавать полностью или частично свою ответственность.

10.25. Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан в случае получения любого письма, уведомления, требования, искового заявления, судебного предписания, а также информации о любом предстоящем судебном разбирательстве, дознании или расследовании происшествия с ТС в течение 1 (одного) рабочего дня уведомить об этом Страховщика.

10.26. Страховая выплата в части возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу третьего лица, производится непосредственно Выгодоприобретателю.

Если Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) с письменного согласия Страховщика самостоятельно компенсировал Выгодоприобретателю вред, причиненный его жизни, здоровью или имуществу, то страховая выплата производится непосредственно Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован). В этом случае Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) предоставляет Страховщику документы, предусмотренные п.п. 10.20.1, 10.20.5, 10.20.6 настоящих Правил.

10.27. Страховщик вправе сократить перечень предоставляемых в соответствии с настоящими Правилами документов в зависимости от конкретных обстоятельств страхового случая при условии, что представленные заявителем документы однозначно подтверждают факт страхового случая и позволяют сделать вывод о размере страховой выплаты.

Страховщик вправе предусмотреть возможность предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) информации и документации для получения страховой выплаты в электронном виде, когда Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) может представить Страховщику документы, перечисленные выше в виде электронных документов, подписанных (заверенных) простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица).

Если предоставленные в соответствии с настоящими Правилами документы не позволяют однозначно подтвердить факт страхового случая и (или) определить размер причиненного ущерба, по соглашению со Страховщиком Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе предоставить дополнительные документы, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования и (или) определить размер ущерба.

10.28. Страховщик в течение 30 (тридцати) рабочих дней после получения заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящими Правилами документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов), подтверждающих факт страхового случая и размер причиненного вреда, принимает решение о наличии или отсутствии оснований для страховой выплаты.

Если принято решение о наличии оснований для страховой выплаты Страховщик в течение вышеуказанного срока утверждает страховой акт, после чего:

– в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней производит страховую выплату, если в соответствии с настоящими Правилами, договором страхования или соглашением между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) страховое возмещение осуществляется в денежной форме, или выдает направление на ремонт, если в соответствии с настоящими Правилами, договором страхования или соглашением между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) страховое возмещение осуществляется путем восстановительного ремонта поврежденного застрахованного ТС;

– производит страховую выплату в течение 180 (ста восьмидесяти) календарных дней после предоставления поврежденного имущества в ремонтную организацию, если в соответствии с настоящими Правилами страховое возмещение осуществляется путем ремонта поврежденного имущества;

– производит страховую выплату в соответствии с условиями договоров, заключенных Страховщиком с организациями, предоставляющими услуги в соответствии с п.п. 3.9 – 3.11 настоящих Правил.

В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Выгодоприобретателя, Лицо, риск ответственности которого застрахован, Застрахованное лицо) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.29. Страховщик вправе отсрочить принятие решения о страховой выплате в следующих случаях:

– если производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба, а также подлинности представленных документов - до получения экспертного заключения;

– если в связи с событием, имеющим признаки страхового случая, начат судебный процесс - до вступления судебного акта в законную силу при отсутствии его обжалования;

– возбуждения уголовного дела в связи с событием, имеющим признаки страхового случая – до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

10.30. В случае неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем, Лицом, риск ответственности которого застрахован, Застрахованным лицом) обязанности по предоставлению Страховщику документов в соответствии с настоящими Правилами, сроки принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и осуществления страховой выплаты не начинают течь.

При непредставлении Страхователем (Выгодоприобретателем, Лицом, риск ответственности которого застрахован, Застрахованным лицом) банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке (если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант безналичного перечисления страховой выплаты), срок осуществления страховой выплаты продляется (приостанавливается) до получения Страховщиком указанных сведений, о чем Страховщик уведомляет обратившееся лицо и запрашивает у него недостающие сведения.

10.31. Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения в денежной форме в валюте Российской Федерации.

10.32. Днем выплаты страхового возмещения в денежной форме считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика или выплаты денежных средств из кассы Страховщика.

Днем осуществления страхового возмещения путем восстановительного ремонта поврежденного имущества считается день подписания Страхователем (Выгодоприобретателем)

и ремонтной организацией Акта приема-передачи отремонтированного (восстановленного) имущества без претензий к качеству ремонта или иного аналогичного документа.

10.33. В соответствии со ст. 963 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица).

При этом к умышленным действиям приравниваются совершенные действия (бездействие), при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия.

Перечисленные в настоящем пункте деяния признаются таковыми судом или иными компетентными органами в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

10.34. Если договором страхования не предусмотрено иное, в соответствии со статьей 964 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, либо сочетания радиационного воздействия с токсическими, взрывными или иными опасными воздействиями.

10.35. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

10.36. В соответствии с п. 3 статьи 962 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Выгодоприобретатель, Лицо, риск ответственности которого застрахован, Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

## **11. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВА ТРЕБОВАНИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ К ЛИЦУ, ОТВЕТСТВЕННОМУ ЗА УБЫТКИ (СУБРОГАЦИЯ)**

11.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

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

## **12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

12.1. Все споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются в претензионном порядке. Претензия должна содержать сведения о заявителе (наименование, местонахождение, адрес); содержание спора и разногласий; сведения об объекте (объектах), в отношении которого

возникли разногласия, расчет суммы претензии. Сторона, получившая претензию, в течение 30 (тридцати) дней со дня ее получения обязана рассмотреть претензию и дать ответ.

12.2. В досудебном порядке спор подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным, который рассматривает обращения физических лиц – потребителей финансовых услуг в отношении Страховщика, если размер денежных требований потребителя страховых услуг не превышает 500 000 рублей, и, если со дня, когда потребитель финансовых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более 3-х лет.

Финансовый уполномоченный не рассматривает обращения:

- 1) если обращение не соответствует вышеуказанным критериям;
- 2) если потребитель финансовых услуг предварительно не обращался к Страховщику;
- 3) если в суде, третейском суде имеется либо рассмотрено дело по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям;
- 4) находящиеся в процессе урегулирования с помощью процедуры медиации;
- 5) по которым имеется решение финансового уполномоченного или соглашение, принятое по спору между теми же сторонами (в том числе при уступке права требования), о том же предмете и по тем же основаниям;
- 6) в отношении финансовых организаций, у которых отозвана (аннулирована) лицензия, которые исключены из реестра финансовых организаций соответствующего вида или которые находятся в процессе ликвидации, ликвидированы, прекратили свое существование или были признаны фактически прекратившими свою деятельность;
- 7) по вопросам, связанным с банкротством юридических и физических лиц;
- 8) по вопросам, связанным с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды;
- 9) по вопросам, связанным с трудовыми, семейными, административными, налоговыми правоотношениями, а также обращения о взыскании обязательных платежей и санкций, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- 10) направленные повторно по тому же предмету и по тем же основаниям, что и обращение, ранее принятое финансовым уполномоченным к рассмотрению;
- 11) содержащие нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу финансового уполномоченного или иных лиц;
- 12) текст которых не поддается прочтению.

12.3. В случае недостижения сторонами согласия в претензионном порядке, а также если спор не подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным или если финансовый уполномоченный не принял решение по обращению по истечении предусмотренного законом срока, прекратил рассмотрение обращения в соответствии законом, или если заявитель не согласился с вступившим в силу решением финансового уполномоченного, спор подлежит урегулированию в суде в порядке, установленном договором страхования и законодательством Российской Федерации.



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

Риски	Тарифные ставки
Повреждение ТС в результате ДТП по вине установленных лиц	5,09
Полная гибель ТС в результате ДТП по вине установленных третьих лиц	1,70
Хищение, угон	2,51
ГО за вред жизни и здоровью	0,57
ГО за вред имуществу	0,78
Эвакуация ТС	14,72
Юридическая консультация	0,21
Расходы на такси	13,76

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска: вид, модель и страна производства транспортного средства от 0,1 до 5,0, год выпуска транспортного средства (срока эксплуатации) от 0,7 до 6,0, количество застрахованных по договору транспортных средств от 0,6 до 1,0, рабочий объем двигателя (для легковых автомобилей) от 0,3 до 5,0, характер и цель эксплуатации, условия эксплуатации от 0,2 до 8,0, интенсивность эксплуатации (среднегодовой пробег) от 0,2 до 7,0, стаж водителя или доверенных лиц от 0,3 до 5,0, наличие и характеристики установленных охранно-поисковых систем от 0,25 до 1,5, количество, возраст лиц, допущенных к управлению от 0,4 до 3,5, территория страхования от 0,3 до 2,0, установление от 0,25 до 1,0, установление лимитов ответственности от 0,6 до 1,0, вариант определения размера ущерба от 1,0 до 1,5, исключение в договоре страхования страховых случаев, а также включение дополнительных событий, указанными в п. 4 Правил страхования от 0,1 до 7,0, установление страховой суммы (агрегатная, неагрегатная страховая сумма) от 0,7 до 3,0, статистика убытков за предыдущие периоды от 0,5 до 3,0, иные обстоятельства, которые Страховщик определяет в каждом конкретном случае при заключении конкретного договора страхования в зависимости от результатов оценки страхового риска от 0,1 до 10,0.

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.

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.