

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

УТВЕРЖДЕНО



Приказом Генерального директора
ООО Страховая Компания «Гелиос»
№ 170 от 17 августа 2020 г.

А.С. Глухов

Предыдущие редакции утверждены:
Пр. № 282 от 21.12.2018,
Пр. № 107/У от 17.08.2009

ПРАВИЛА

КОМПЛЕКСНОГО ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
4. СТРАХОВАЯ СУММА
5. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)
6. СОБЫТИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ РИСКАМИ, СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ
7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
10. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА
11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил комплексного ипотечного страхования (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 комплексного ипотечного страхования с дееспособным физическим лицом или юридическим лицом, являющимся должником по кредитному договору/договору займа, обеспеченному ипотекой, (далее – Страхователь), по поводу страхования заемщиков – физических лиц от несчастных случаев и болезней, заложенного имущества, а также вещного права на заложенное имущество.

1.2. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за установленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая), совершившегося в период действия договора страхования возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки, связанные с риском утраты (гибели) или повреждения имущества, включая риск утраты и обременения права собственности (хозяйственного ведения) Страхователя на недвижимое имущество, а также риском причинения вреда жизни или здоровью Страхователя или другого названного в договоре лица (Застрахованного лица).

1.3. Субъекты страхования:

1.3.1. **Страховщик** – ООО Страховая Компания «Гелиос», страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, перестрахованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством 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.

1.3.2. **Страхователь** – юридическое лицо или физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор ипотечного страхования.

1.3.3. **Застрахованное лицо** – физическое лицо, в отношении жизни и здоровья которого заключен договор в части личного страхования.

Лица, страдающие на момент заключения договора страхования от сахарного диабета, любой формы паралича, заболеваний сердца, легких, головного мозга, печени, почек, поджелудочной железы, щитовидной железы, онкологическими заболеваниями, психическими заболеваниями, тяжелыми расстройствами нервной системы, лица с врожденными аномалиями, лица, которым когда-либо был установлен диагноз гипертония, гипертензия, гипотония, гипотензия, инвалиды I или II группы, носители ВИЧ или больные СПИДом, а также лица, состоящие на учете в психоневрологическом, противотуберкулезном и (или) наркологическом диспансере, могут быть застрахованы с согласия Страховщика только при условии, что до заключения договора страхования Страховщик был письменно уведомлен Страхователем о состоянии здоровья Застрахованного лица. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику о Застрахованном лице заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в данном пункте Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным в отношении данного Застрахованного лица и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

1.3.4. **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен договор страхования.

В части задолженности Страхователя по денежному обязательству, обеспеченному залогом, Выгодоприобретателем 1-ой очереди является Залогодержатель, а в остальной части Страхователь, Застрахованное лицо, а в случае его смерти - его наследники по закону, если иное не оговорено договором страхования.

Если договором страхования не предусмотрено иное, подписывая договор страхования, Страхователь выражает свое согласие при переходе прав Залогодержателя, являющегося кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой (кредитному договору, договору займа и др.), к другому лицу, считать Выгодоприобретателем по договору страхования держателя прав кредитора, являющегося таковым в момент наступления страхового случая.

1.4. Термины и определения, применяемые в Правилах, приведены в настоящем пункте. 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 его обычном лексическом значении.

1.4.1. **Ипотека** – залог недвижимого имущества, который устанавливается в обеспечение обязательств по кредитному договору, по договору займа или иного обязательства, в том числе обязательства, основанного на купле-продаже, аренде, подряде, другом договоре, причинении вреда, если иное не предусмотрено федеральным законодательством.

1.4.2. **Залогодатель** – дееспособное физическое, индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, которое является собственником (владельцем) заложенного недвижимого имущества, либо лицом, имеющим на него право хозяйственного ведения, а также являющееся должником по обязательству, обеспеченному ипотекой, либо лицом, не участвующим в этом обязательстве (третьим лицом), предоставившим недвижимое имущество в залог для обеспечения долга.

1.4.3. **Залогодержатель** – дееспособное физическое, индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, являющееся кредитором по обязательству по кредитному договору, по договору займа или иному обязательству, имеющее право получить удовлетворение своих денежных требований к должнику из стоимости заложенного недвижимого имущества Залогодателя с преимущественным правом перед другими кредиторами Залогодателя, за изъятиями, установленными федеральным законом.

1.4.4. **Заемщики** – дееспособные физические лица, индивидуальные предприниматели или юридические лица, с которыми заключаются договоры об ипотеке, кредитные договоры и (или) договоры займа на приобретение недвижимого имущества, подлежащего залогоу в качестве исполнения обязательств по ипотечным кредитам (займам).

1.4.5. **Кредитный договор** – договор, заключенный с соблюдением правил Гражданского кодекса Российской Федерации между кредитной организацией (кредитором) и Заемщиком, в соответствии с которым кредитор обязуется предоставить денежные средства (кредит) в размере и на условиях, предусмотренных договором, для приобретения Заемщиком недвижимого имущества с его последующим залогом (ипотекой), а Заемщик обязуется возвратить полученную денежную сумму и уплатить проценты за ее использование.

1.4.6. **Договор займа** – договор, заключенный с соблюдением правил Гражданского кодекса Российской Федерации между юридическим лицом (займодавцем) и физическим лицом (Заемщиком), в соответствии с которым займодавец передает в собственность Заемщика денежные средства в размере и на условиях, предусмотренных договором, для приобретения Заемщиком недвижимого имущества с его последующим залогом (ипотекой), а Заемщик обязуется возвратить полученную денежную сумму (сумму займа) и уплатить проценты за ее использование.

1.4.7. **Договор об ипотеке** – договор, заключенный с соблюдением правил Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении договоров, а также положений Федерального закона «Об ипотеке (залоге недвижимости)», по которому одна сторона – Залогодержатель, являющийся кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой (кредитному договору, договору займа и др.), имеет право на получение удовлетворения своих денежных требований к должнику (Заемщику) по этому обязательству из стоимости заложенного недвижимого имущества другой стороны – Залогодателя (должника – Заемщика) преимущественно перед другими кредиторами Залогодателя, за изъятиями, установленными федеральным законом.

1.4.8. **Закладная** – именная ценная бумага, удостоверяющая права ее законного владельца на получение исполнения по денежному обязательству, обеспеченному ипотекой недвижимого имущества, без представления других доказательств существования этого обязательства, и право залога на недвижимое имущество, обремененное ипотекой.

1.4.9. **Передача прав по Закладной** – сделка в простой письменной форме по передаче Закладной с производством на Закладной лицом, передающим права, соответствующей действующему законодательству отметки о новом владельце Закладной, если иное не установлено федеральным законом.

1.4.10. **Несчастный случай** – внезапное, внешнее, непредвиденное, кратковременное (до нескольких часов) воздействие в период страхования на организм человека, повлекшее за собой травму, случайное острое отравление или смерть Застрахованного лица в результате данного воздействия, не являющееся следствием заболевания и произошедшее независимо от воли Застрахованного лица и (или) Выгодоприобретателя. В конкретном договоре страхования формулировка понятия «несчастный

случай» может применяться в редакции, отличающейся от приведенной в настоящем пункте, но идентичной по смыслу.

Если это специально предусмотрено договором страхования, к несчастным случаям относятся неправильные медицинские манипуляции, а также события, при которых вследствие физического перенапряжения у Застрахованного лица происходит вывих отделов позвоночника или суставов конечностей либо растяжение или разрыв мышц, сухожилий, связок или суставных сумок (кроме грыж белой линии живота и паховых грыж).

Если договором страхования не предусмотрено иное, не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), инфекционные заболевания, пищевая токсикоинфекция, отравления вследствие принятия твердых или жидких веществ через глотку, а также отравление угарным газом.

1.4.11. Болезнь (заболевание) - под болезнью (заболеванием) понимается любое нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом в период действия договора страхования, либо обострение в период действия договора страхования хронического заболевания, указанного Страхователем (Застрахованным лицом) в заявлении на страхование и застрахованного Страховщиком, если такое нарушение состояния здоровья или обострение заболевания повлекли временную нетрудоспособность, смерть или инвалидность Застрахованного лица. В конкретном договоре страхования формулировка понятия «болезнь (заболевание)» может применяться в редакции, отличающейся от приведенной в настоящем пункте, но идентичной по смыслу.

1.4.12. Инвалидность - стойкое ограничение жизнедеятельности Застрахованного лица вследствие нарушения здоровья, приводящее к необходимости социальной защиты. Под группами инвалидности в Правилах понимается деление инвалидности по степени тяжести нарушения здоровья, в соответствии с требованиями нормативных актов компетентных органов Российской Федерации (для иностранных граждан - полная или частичная утрата трудоспособности, наступившая в результате случаев, являющихся основанием для установления I или II группы инвалидности гражданам Российской Федерации и документально подтвержденная уполномоченным органом). В конкретном договоре страхования формулировка понятия «инвалидность» может применяться в редакции, отличающейся от приведенной в настоящем пункте, но идентичной по смыслу.

1.4.13. Временная нетрудоспособность - неспособность Застрахованного лица вследствие нарушения здоровья выполнять работу в соответствии с трудовым договором (контрактом). В конкретном договоре страхования формулировка понятия «временная нетрудоспособность» может применяться в редакции, отличающейся от приведенной в настоящем пункте, но идентичной по смыслу.

1.4.14. Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

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

1.4.15. Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

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

1.4.17. Страховая выплата – денежная сумма, которая определена договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

1.4.18. 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.

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

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

1.4.21. 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.

1.4.22. 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).

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

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

1.4.23. **Срок действия договора страхования** – срок, на который заключен договор страхования, и в пределах которого могут устанавливаться периоды страхования.

1.4.24. **Период страхования (срок страхования)** – период времени в пределах срока действия договора страхования, в течение которого могут произойти события, повлекшие наступление страхового случая, и за который уплачена страховая премия или первый страховой взнос.

1.4.25. **Дата начала действия страхования** – дата возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования.

1.4.26. **Сайт Страховщика** – официальный сайт ООО Страховая Компания «Гелиос» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащий информацию о деятельности страховой организации, указанный в Едином государственном реестре субъектов страхового дела. Официальный сайт Страховщика может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

1.4.27. **Личный кабинет** - информационный ресурс, который размещен на официальном сайте ООО Страховая Компания «Гелиос», позволяющий получателю страховых услуг взаимодействовать со страховой организацией.

Использование личного кабинета является одним из надлежащих способов обмена сообщениями между Страхователем и Страховщиком, который может быть предусмотрен договором страхования.

1.4.28. **Мобильное приложение** – программное обеспечение для мобильных и (или) портативных устройств, обеспечивающее информационно-технологическое взаимодействие Страхователя и Страховщика.

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

1.4.30. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.

1.4.31. При заключении договора страхования или в период его действия до наступления страхового случая стороны могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений Правил, если такие изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

1.4.32. При наличии противоречий между договором страхования и настоящими Правилами преимущественную силу имеют положения договора страхования.

1.4.33. Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования формировать Полисные условия страхования или выписки (выдержки) из Правил страхования к отдельному договору или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования. Полисные условия или выписки (выдержки) из Правил страхования прилагаются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью. Полисные условия или выписки (выдержки) из Правил страхования могут размещаться на официальном сайте Страховщика для ознакомления с ними Страхователя, в этом случае соответствующая запись о размещении Полисных условий или выписки (выдержки) из Правил страхования и адресе размещения делается в договоре страхования.

1.5. 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 Страхователю указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем страховой организации 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.

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

1.7. Имущество и право собственности (хозяйственного ведения) на него считается застрахованным только на той территории (в помещениях, зданиях, строениях, сооружениях или на земельном участке), которая определена в договоре страхования (территория страхования). Если застрахованное имущество или его часть изымается с территории страхования, то страхование по этому имуществу или по изъятой части прекращает действовать на период изъятия.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. **Объектом страхования** являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), связанные:

– с риском утраты (гибели) или повреждения имущества, поименованного в договоре ипотеки (прямой реальный ущерб);

– с риском утраты недвижимого имущества в результате прекращения права собственности или права хозяйственного ведения (полностью или частично) на недвижимое имущество, указанное в договоре ипотеки;

– с риском обременения (полностью или частично) права собственности или права хозяйственного ведения на недвижимое имущество, указанное в договоре ипотеки;

– с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также его смертью в результате несчастного случая или болезни (страхование от несчастных случаев и болезней).

2.2. **Под недвижимым имуществом** (недвижимостью) понимается названное в договоре страхования недвижимое имущество, являющееся предметом ипотеки, права на которое зарегистрированы в порядке, установленном для государственной регистрации прав на недвижимое имущество (в случае, если федеральным законом установлено требование о государственной регистрации договора об ипотеке), принадлежащее Страхователю (Залогодателю) на праве собственности или на праве хозяйственного ведения, в том числе:

2.2.1. Земельные участки, за исключением земель, находящихся в государственной или муниципальной собственности, а также сельскохозяйственных угодий из состава земель сельскохозяйственных организаций, крестьянских (фермерских) хозяйств, а также части земельного участка, площадь которой меньше минимального размера, установленного нормативными актами субъектов Российской Федерации и нормативными актами органов местного самоуправления для земель различного целевого назначения и разрешенного использования.

2.2.2. Жилые помещения: жилые дома (строения), квартиры и части жилых домов и квартир, состоящие из одной или нескольких изолированных комнат; нежилые помещения.

2.2.3. Дачи, садовые дома, бани, гаражи и другие строения, находящиеся на земельном участке, потребительского назначения.

2.2.4. Незавершенное строительство недвижимого имущества, возводимого на земельном участке, отведенном для строительства в установленном законодательством Российской Федерации порядке, в том числе здания и сооружения при условии соблюдения федерального закона.

2.2.5. Жилые и нежилые помещения, а также предназначенные для размещения транспортных средств части зданий или сооружений (машино-места), если границы таких помещений, частей зданий или сооружений описаны в установленном законодательством о государственном кадастровом учете порядке.

Под незавершенным строительством жилых домов (строений) и других объектов недвижимого имущества понимаются зарегистрированные в установленном законодательством порядке незавершенные строительством объекты при обязательном наличии фундамента, стен, крыши, где могут отсутствовать окна, двери, межэтажные перекрытия.

2.3. Если иное не предусмотрено специальной оговоркой в договоре страхования, недвижимое имущество, указанное в п.п. 2.2.1 – 2.2.5 настоящих Правил, страхуется, исключая внутреннюю отделку и инженерное оборудование.

Под «внутренней отделкой» понимаются все виды внешних и внутренних штукатурных и малярных работ, в том числе лепные работы; отделка стен и потолка всеми видами отделочных материалов, включая дерево, пластик; оклейка их обоями, покрытие пола и потолка (в том числе паркет, линолеум), дверные конструкции (межкомнатные), включая остекление; встроенная мебель.

Под «инженерным оборудованием» понимаются системы отопления (в том числе нагреваемые полы, стены, потолки с подогревом), канализации (в том числе сантехническое оборудование туалетных комнат), удаления отходов (мусоропровод), вентиляции, кондиционирования воздуха, водоснабжения (в том числе запорные устройства, раковины, ванны, душевые кабины) газоснабжения (в том числе арматура, газовые колонки, плиты), электропитания, в том числе слаботочные (в том числе телевизионная антенна, телефон, сигнализация, радио), за исключением тех систем, которые не принадлежат Страхователю (общедомовые системы).

При необходимости состав внутренней отделки и инженерного оборудования в договоре страхования может конкретизироваться и уточняться.

При этом к элементам (исключая внутреннюю отделку и инженерное оборудование) объекта недвижимого имущества, которые могут быть застрахованы, относятся элементы:

- **квартир, нежилых помещений:** стены, перегородки, перекрытия, крыша, кровля, оконные и дверные проемы, внутриквартирные лестницы, полы (черновые), конструкции балконов и лоджий;
- **жилых домов (строений), нежилых помещений:** фундаменты, подвальные помещения, стены, перегородки, перекрытия, оконные и дверные проемы, лестницы, полы (черновые), крыша (включая кровлю, водостоки, снегозадержатели, кровельные лестницы), внешняя отделка, конструкции балконов, лоджий и террас.

2.4. Договор страхования в части страхования риска утраты (гибели), повреждения имущества, утраты недвижимого имущества в результате прекращения, ограничения или обременения права собственности или права хозяйственного ведения (полностью или частично) Страхователя на недвижимое имущество, страхования от несчастных случаев и болезней может быть заключен в пользу любого участника договора об ипотеке (Залогодержателя, Залогодателя), однако лицо, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретатель), должно иметь имущественный интерес в сохранении недвижимого имущества, подлежащего страхованию, основанный на законе, ином правовом акте или договоре.

2.5. Не может быть застраховано недвижимое имущество, изъятое из оборота; имущество, на которое в соответствии с федеральным законом не может быть обращено взыскание; а также имущество, в отношении которого в установленном федеральным законом порядке предусмотрена обязательная приватизация, либо приватизация запрещена, а также имущество:

- которое находится в аварийных домах и жилых помещениях;
- расположенное в местности, для которой цунами, наводнение, землетрясение, паводок, внезапный выход подпочвенных вод, просадка грунта, град, извержение вулкана, оползни, обвалы, сели, сходы снежных лавин, и другие природные явления, носящие особо опасный характер, являются обычными;
- технически неисправно и непригодно для выполнения своих функций;
- имеющее физический износ более 70% - для кирпичных, железобетонных, каменных и подобных жилых домов (строений); более 60% - для деревянных жилых домов (строений) (если договором страхования не предусмотрено иное).

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. В части **страхования недвижимого имущества** страховыми рисками являются вероятные утрата (гибель) или повреждение недвижимого имущества в результате событий, указанных в п.п. 3.1.1 - 3.1.8 настоящих Правил.

В части страхования недвижимого имущества страховыми случаями являются утрата (гибель) или повреждение недвижимого имущества в результате событий, указанных в п.п. 3.1.1 - 3.1.8 настоящих Правил.

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

3.1.2. **Взрыв** - стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, сопровождающийся выделением большого количества тепла и образованием газов, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

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

3.1.4. **Залив** - причинение застрахованному имуществу материального ущерба непосредственным воздействием влаги (включая воду и (или) иную жидкость) вследствие аварии систем водоснабжения, канализации, отопления или пожаротушения, а при страховании жилых помещений в многоквартирных домах – проникновения воды и (или) иной жидкости вследствие протечки крыши, а также из помещений, включая чердачное помещение, не принадлежащих Страхователю, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

3.1.5. **Падение на застрахованное имущество летательных аппаратов или их частей, падение деревьев, сооружений, других предметов** - непосредственное воздействие корпуса или частей корпуса летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), грузами или иными предметами, падающими с летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), а также воздействие воздушной ударной волны, вызванной движением летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного) или его падением, падением грузов или иных предметов, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

3.1.6. **Наезд** - непосредственное воздействие транспортного средства или каких-либо предметов, сооружений или их частей, упавших на застрахованное имущество в результате наезда транспортного средства, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу, при условии, что это транспортное средство не управлялось Страхователем или другими собственниками (владельцами) застрахованного имущества.

3.1.7. **Противоправные действия третьих лиц** - запрещенные нормами уголовного и административного права действия либо бездействия третьих лиц, повлекшие утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу.

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

Под конструктивным дефектом понимается не связанное с естественным износом непредвиденное разрушение или физическое повреждение элементов (включая фундамент, колонны, перекрытия, балки, несущие стены) застрахованного имущества или здания, сооружения, постройки, в котором расположено застрахованное имущество (при страховании помещений), вследствие дефектов внутренних и внешних несущих конструкций, существенных для устойчивости застрахованного имущества (здания, жилого помещения, сооружения, постройки), и невозможности в связи с этим

пользования застрахованным имуществом (зданием, жилым помещением, сооружением, постройкой) по назначению, в соответствии с санитарно-эпидемиологическими и иными нормами, устанавливающими требования к жилым и иным помещениям (зданиям, сооружениям, постройкам).

3.2. В части страхования **утраты права собственности или права хозяйственного ведения** страховым риском является вероятная полная или частичная утрата застрахованного недвижимого имущества Страхователем вследствие прекращения права собственности или права хозяйственного ведения на данное имущество по причинам, не зависящим от него, на основании вступившего в законную силу решения суда об удовлетворении исковых заявлений, перечисленных в пп.пп. а), б) настоящего пункта, поданных в течение периода страхования.

В части страхования утраты права собственности или права хозяйственного ведения страховым случаем является полная или частичная утрата застрахованного недвижимого имущества Страхователем вследствие прекращения права собственности или права хозяйственного ведения на данное имущество по причинам, не зависящим от него, на основании вступившего в законную силу решения суда об удовлетворении нижеперечисленных исковых заявлений, поданных в течение периода страхования:

а) Признание сделки по приобретению застрахованного имущества недействительной:

– из-за совершения ее гражданином, признанным недееспособным вследствие психического расстройства;

– из-за совершения ее несовершеннолетним, не достигшим четырнадцати лет или несовершеннолетним в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет без согласия его родителей, усыновителей или попечителей;

– из-за совершения ее гражданином, ограниченным судом в дееспособности вследствие злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами;

– из-за совершения ее гражданином, не способным понимать значение своих действий или руководить ими в момент ее совершения;

– совершенной под влиянием существенного заблуждения. Ни при каких обстоятельствах Страховщик не выплачивает возмещения в случаях, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) знал или должен был знать о наличии заблуждения, в том числе, если заблуждение возникло вследствие зависящих от него обстоятельств; совершенной под влиянием обмана, насилия, угрозы или неблагоприятных обстоятельств;

– по иску одного из собственников недвижимого имущества, находящегося в общей собственности, по мотиву отсутствия у лица, продавшего недвижимое имущество надлежащих полномочий от других собственников или по мотиву несоблюдения законодательства Российской Федерации, затрагивающего права других участников доли в совместной собственности;

– в случае совершения ее неуполномоченным лицом, либо лицом с превышением имеющихся у него полномочий;

– в результате иных обстоятельств, приведших к утрате застрахованного объекта недвижимости, за исключением указанных выше.

б) Истребование из чужого незаконного владения, в том числе у добросовестного приобретателя. Истребование у Страхователя (Выгодоприобретателя, Залогодателя), являющегося добросовестным приобретателем, возмездно приобретенного им недвижимого имущества собственником (владельцем) этого недвижимого имущества, если оно выбыло из владения последнего либо лица, которому оно передано собственником (владельцем) во владение, помимо их воли.

3.3. В части страхования **обременения права собственности или права хозяйственного ведения** страховым риском является вероятное ограничение или обременение (полностью или частично) права собственности или права хозяйственного ведения на недвижимое имущество правом пользования третьих лиц по основаниям, возникшим до приобретения Страхователем права собственности или права хозяйственного ведения на такое имущество, не связанное с его утратой, по причинам, не зависящим от Страхователя, подтвержденное вступившим в законную силу решением суда (в том числе вступившим в силу после окончания срока действия договора страхования), об удовлетворении исков, перечисленных в пп.пп. а) - в) настоящего пункта, если исковое заявление было принято судом к производству в течение периода страхования.

В части страхования обременения права собственности или права хозяйственного ведения страховым случаем является ограничение или обременение (полностью или частично) права собственности или права хозяйственного ведения на недвижимое имущество правом пользования третьих лиц по основаниям, возникшим до приобретения Страхователем права собственности или права хозяйственного ведения на такое имущество, не связанное с его утратой, по причинам, не зависящим от

Страхователя, подтвержденное вступившим в законную силу решением суда об удовлетворении нижеперечисленных исков (в том числе вступившим в силу после окончания срока действия договора страхования), если исковое заявление было принято судом к производству в течение периода страхования):

- а) иска о признании права пользования (проживания) и владения жилым помещением;
- б) иска о вселении;
- в) иска об устранении препятствий, связанных с осуществлением правомочий пользования и распоряжения жилым помещением.

3.4. В части **страхования от несчастных случаев и болезней Застрахованного лица** страховыми рисками являются вероятные события, указанные в п.п. 3.4.1 – 3.4.8 настоящих Правил.

В части страхования от несчастных случаев и болезней Застрахованного лица страховыми случаями являются события, указанные в п.п. 3.4.1 – 3.4.8 настоящих Правил.

3.4.1. **Смерть** Застрахованного лица, наступившая в период действия договора страхования в результате несчастного случая.

3.4.2. **Смерть** Застрахованного лица, наступившая в период действия договора страхования в результате несчастного случая или болезни.

3.4.3. **Установление Застрахованному лицу инвалидности I группы** в период действия договора страхования в результате несчастного случая.

Договором страхования может быть предусмотрен срок после окончания периода действия договора страхования, в течение которого установление Застрахованному лицу I группы инвалидности в результате несчастного случая является страховым случаем.

3.4.4. **Установление Застрахованному лицу инвалидности II группы** в период действия договора страхования в результате несчастного случая.

Договором страхования может быть предусмотрен срок после окончания периода действия договора страхования, в течение которого установление Застрахованному лицу II группы инвалидности в результате несчастного случая является страховым случаем.

3.4.5. **Установление Застрахованному лицу инвалидности I группы** в период действия договора страхования в результате болезни.

Договором страхования может быть предусмотрен срок после окончания периода действия договора страхования, в течение которого установление Застрахованному лицу I группы инвалидности в связи с болезнью является страховым случаем.

3.4.6. **Установление Застрахованному лицу инвалидности II группы** в период действия договора страхования в результате болезни.

Договором страхования может быть предусмотрен срок после окончания периода действия договора страхования, в течение которого установление Застрахованному лицу II группы инвалидности в связи с болезнью является страховым случаем.

3.4.7. **Установление временной нетрудоспособности Застрахованному лицу вследствие несчастного случая**, приведшего к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного лица или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего Застрахованного лица при условии продолжительности непрерывной нетрудоспособности не менее 30 (тридцати) дней по одному случаю.

3.4.8. **Установление временной нетрудоспособности Застрахованному лицу вследствие болезни**, приведшей к временной нетрудоспособности работающего Застрахованного лица или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего Застрахованного лица при условии продолжительности непрерывной нетрудоспособности не менее 30 (тридцати) дней по одной болезни.

3.5. Договор страхования может быть заключен на случай наступления любого из указанных в п.п. 3.1 - 3.4 настоящих Правил событий, в том числе в отношении одного либо нескольких событий, их совокупности или в любой их комбинации.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя:

4.1.1. При страховании риска утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества, рисков утраты или обременения недвижимого имущества в результате прекращения права собственности или права хозяйственного ведения Страхователя на недвижимое имущество, если договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма не должна превышать действительную стоимость застрахованного имущества (страховую стоимость).

4.1.2. При страховании от несчастных случаев и болезней, если иное не предусмотрено договором страхования, страховая сумма определяется, исходя из размера обязательства Страхователя – физического лица (Заемщика) перед кредитором по договору, обеспеченному договором об ипотеке. При этом договор страхования может быть заключен как на сумму первоначальной задолженности Заемщика, так и с условием снижающейся страховой суммы соразмерно снижению задолженности Заемщика перед кредитором.

4.2. Размер страховой суммы может быть определен исходя из размера остатка денежного обязательства, обеспеченного ипотекой и (или) требований Залогодержателя по исполнению обязательства, обеспеченного ипотекой, но не более страховой (действительной) стоимости имущества.

При страховании земельного участка вместе с объектом недвижимости (домом, зданием, строением, сооружением), расположенным на нем, в договоре страхования устанавливаются отдельные страховые суммы по страхованию земельного участка и объекта недвижимости, если договором не предусмотрено иное.

Страховая (действительная) стоимость недвижимого имущества определяется исходя из стоимости строительства (производства) аналогичного имущества в данной местности в том же эксплуатационно-техническом состоянии за вычетом износа или стоимостью его приобретения в данной местности (рыночная стоимость).

Страховая (действительная) стоимость имущества может быть определена на основании оценки рыночной стоимости, выполненной независимым оценщиком, либо на основании стоимости, указанной в правоустанавливающем документе, либо на основании залоговой стоимости, установленной в договоре об ипотеке (залоге недвижимого имущества).

4.3. В договоре страхования указывается один из следующих видов страховой суммы: постоянная или изменяемая.

4.3.1. При постоянной страховой сумме ее величина не изменяется (не уменьшается) в течение срока действия договора страхования.

4.3.2. При изменяемой страховой сумме ее величина изменяется в течение срока действия договора страхования в зависимости от размера остатка денежного обязательства, обеспеченного ипотекой, и (или) требований Залогодержателя по обеспечению исполнения обязательства, обеспеченного ипотекой. При этом срок действия договора страхования разделяется на периоды (п. 8.2 настоящих Правил), на которые устанавливаются определенные страховые суммы. Страховые выплаты производятся исходя из соответствующей страховой суммы, установленной на период страхования, в котором наступил страховой случай.

4.4. Страхователь вправе обратиться к Страховщику с письменным заявлением об изменении размера страховой суммы (в частности, в случае частичного досрочного погашения суммы денежного обязательства, обеспеченного ипотекой, либо изменения требований Залогодержателя по исполнению обязательства, обеспеченного ипотекой, либо если имущество было застраховано не на полную стоимость или его действительная стоимость возросла) с соответствующим изменением размера подлежащих уплате очередных страховых взносов (при уплате страховой премии в рассрочку).

Данное заявление должно быть подано не позднее, чем за 10 (десять) рабочих дней до даты уплаты очередного страхового взноса (если договором страхования не предусмотрен иной срок подачи заявления) и не чаще, чем 1 (один) раз в течение периода страхования. При этом страховая сумма изменяется с даты начала очередного периода страхования, за который уплачивается очередной страховой взнос в новом размере.

4.5. Страховая сумма (страховые суммы) указывается в договоре страхования. Страховые суммы также могут быть указаны:

- а) в прилагаемом к договору страхования Графике страховой суммы и уплаты страховой премии;
- б) в договоре страхования в размере страховой суммы на первый период страхования и в порядке определения размера страховой суммы на последующие периоды страхования.

4.6. Страховая сумма может быть увеличена в течение срока действия договора страхования при уплате дополнительной страховой премии, если имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя) были застрахованы не на полную стоимость или страховая (действительная) стоимость имущества возросла.

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

4.8. В договоре страхования стороны могут согласовать лимиты ответственности.

В отношении временной утраты трудоспособности в договоре страхования могут быть предусмотрены лимиты ответственности по страховой выплате и (или) по сроку временной утраты трудоспособности (лечения), а также иные лимиты ответственности.

4.9. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, предусмотренным договором страхования, произошедшим в период действия договора страхования, не может превышать размер общей страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором страхования на данный период страхования.

4.10. Если договором предусмотрено страхование внутренней отделки и инженерного оборудования (если это предусмотрено специальной оговоркой в договоре страхования в соответствии с п. 2.3 настоящих Правил) без установления отдельной страховой суммы, то их стоимость учитывается при определении размера страховой суммы по застрахованному недвижимому имуществу. При этом, если договором страхования не предусмотрено иное, страховые выплаты по страховым случаям, произошедшим в течение периода действия договора страхования с внутренней отделкой и инженерным оборудованием, производятся в пределах следующих лимитов ответственности (предельных сумм страховой выплаты в отношении внутренней отделки и инженерного оборудования):

– по страхованию внутренней отделки недвижимого имущества - 15% от страховой суммы по застрахованному недвижимому имуществу, в котором имеется данная внутренняя отделка и инженерное оборудование, на дату наступления страхового случая;

– по страхованию инженерного оборудования недвижимого имущества - 10% от страховой суммы по застрахованному недвижимому имуществу, в котором имеется данная внутренняя отделка и инженерное оборудование, на дату наступления страхового случая.

Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельной страховой суммы по страхованию внутренней отделки и инженерного оборудования.

4.11. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза.

4.12. 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. По соглашению сторон в договоре страхования может быть указана страховая сумма в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте.

В случае если страховая сумма установлена в валютном эквиваленте, и договором страхования прямо не предусмотрено иное, для определения страховой суммы в рублях применяется курс, установленный Центральным Банком Российской Федерации на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

5. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

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

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

5.3. Размер страховой премии исчисляется исходя из размера страховой суммы (лимита ответственности) по договору страхования, базовых страховых тарифов, установленных Страховщиком, с учетом вида имущества, его количества, условий страхования, срока действия договора страхования, франшизы и других обстоятельств, влияющих на степень риска.

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

5.5. Страховая премия может быть уплачена Страхователем единовременно - разовым платежом за весь срок действия договора страхования или в рассрочку (страховые взносы за отдельные периоды страхования уплачиваются в порядке и в сроки, указанные в договоре страхования) наличными деньгами или путем безналичных расчетов. Конкретный порядок и сроки уплаты страховой премии (страховых взносов), а также последствия неуплаты страховой премии (страховых взносов) в установленные сроки и размере определяются договором страхования.

Размер страховой премии (страховых взносов) указывается в договоре страхования или Графике страховой суммы и уплаты страховой премии.

Если договор страхования выдается Страхователю после полной уплаты страховой премии, то

указание порядка уплаты страховой премии в таком договоре не является обязательным.

5.6. Если иное не предусмотрено договором страхования, днем уплаты страховой премии считается:

- при уплате наличным расчетом – день получения страховой премии Страховщиком;
- при уплате безналичным расчетом – день поступления страховой премии на расчетный счет

Страховщика.

5.7. Страховой взнос за очередной период действия договора страхования (кроме первого) уплачивается Страхователем Страховщику до даты, указанной в договоре страхования или в Графике страховой суммы и уплаты страховой премии (страховых взносов) как дата начала этого периода действия договора страхования.

В случае если последний период действия договора страхования не равен полному году, то страховой взнос за последний период действия договора страхования рассчитывается пропорционально количеству дней продолжительности этого периода действия договора страхования.

5.8. Если к установленному в договоре страхования сроку страховая премия (при единовременной уплате страховой премии) или первый страховой взнос (при уплате страховой премии в рассрочку) не был уплачен Страхователем или был уплачен не в полном объеме, договор страхования считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.9. При наличии в договоре страхования условий об оплате страховой премии в рассрочку:

5.9.1. 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.

5.9.2. 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, договор страхования, если им не предусмотрено иное, прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен был быть уплачен полностью.

5.10. При частичном досрочном погашении задолженности по договору или иному обязательству, обеспеченному ипотекой, Стороны вправе заключить дополнительное соглашение к договору страхования с целью перерасчета страховой премии и внесения изменения в График страховой суммы и уплаты страховой премии.

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

5.12. 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, 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.

6. СОБЫТИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ РИСКАМИ, СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ

6.1. Если договором не предусмотрено иное, в части страхования от утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества, события не являются страховыми рисками, страховыми случаями, если они наступили вследствие:

6.1.1. Использования застрахованного имущества для целей, не соответствующих его назначению, либо с нарушением действующего законодательства и нормативных актов, регламентирующих порядок использования застрахованного имущества, если такое использование стало причиной утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества.

6.1.2. Проникновения в застрахованное помещение атмосферных осадков через незакрытые окна, двери, за исключением случаев, когда такое проникновение стало возможным в результате наступления страхового случая.

6.1.3. Нарушения Страхователем или Залогодателем правил хранения и обращения с легковоспламеняющимися или горючими жидкостями и взрывчатыми веществами либо пестицидами, агрохимикатами, иными опасными веществами и отходами производства и потребления, если допущенные нарушения явились причиной утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества.

6.1.4. Старения, гниения и других естественных свойств недвижимого имущества.

6.2. При наступлении страхового случая в части страхования риска утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества Страховщик не возмещает расходы по оплате услуг организаций, которые в силу закона, своих уставов или иных нормативных актов обязаны принять меры по предотвращению или уменьшению убытков.

и (или) (или) (или) 6.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, в части страхования от утраты или обременения недвижимого имущества в результате прекращения права собственности или права хозяйственного ведения события не являются страховыми рисками, страховыми случаями, если они произошли вследствие:

6.3.1. Передачи в залог недвижимого имущества в качестве обеспечения по обязательствам Заемщика (Выгодоприобретателя) либо третьих лиц.

6.3.2. Государственной регистрации ограничений прав, установленных в публичных интересах в соответствии с законодательством Российской Федерации:

- обеспечение беспрепятственного доступа, прохода, проезда;
- обеспечение возможности размещения межевых, геодезических и иных знаков;
- обеспечение возможности прокладки и использования линий электропередач, связи и трубопроводов, систем водоснабжения, канализации и мелиорации.

6.3.3. Обременения права собственности или права хозяйственного ведения на недвижимое имущество предусмотренной федеральным законодательством обязанностью использовать приобретенное имущество по определенному (целевому) назначению.

6.3.4. Признания Страхователя (собственника, владельца застрахованного имущества) по решению суда недобросовестным приобретателем (владельцем).

6.3.5. Подтвержденного правоохрательными органами совершения сделки под влиянием обмана, насилия, угрозы, исходивших от Страхователя (собственника, владелец застрахованного имущества) или его представителя при подготовке или совершении сделки.

6.3.6. Подтвержденного правоохрательными органами совершения сделки под влиянием стечения тяжелых обстоятельств, о которых Страхователь (собственник, владелец застрахованного имущества) знал до совершения или узнал в момент ее совершения.

6.3.7. Подтвержденного правоохрательными органами совершения сделки под влиянием злонамеренного соглашения представителя Страхователя (собственника, владельца застрахованного имущества) с представителем другой стороны, о злонамеренности которого Страхователь (собственник, владелец застрахованного имущества) знал до совершения сделки или узнал в момент ее совершения.

6.3.8. Отказа Страхователя от права собственности или права хозяйственного ведения на приобретенное (полученное) им имущество.

6.3.9. Совершения Страхователем (собственником, владельцем застрахованного имущества) преступления, находящегося в прямой причинной связи с прекращением, ограничением (обременением) права собственности или права хозяйственного ведения на застрахованное имущество.

6.3.10. Вынесения судебного решения, прекращающего, ограничивающего право собственности на недвижимое имущество, вынесенное по спорам, возникшим из брачно-семейных, а также наследственных правоотношений, одной из сторон которых является Страхователь (собственник застрахованного имущества).

6.3.11. Вынесения судебного решения о прекращении права собственности или права хозяйственного ведения в связи с обращением взыскания на застрахованное имущество по обязательствам Страхователя (собственника, владельца застрахованного имущества), в том числе перед Выгодоприобретателем.

6.3.12. Утраты (обременения) недвижимого имущества в результате обстоятельств, которые на дату начала действия договора были известны Страхователю (собственнику, владельцу застрахованного имущества) и не были указаны в заявлении на страхование при заключении договора.

6.3.13. Признания судом недействительным обязательства, обеспеченного ипотекой, и (или) договора об ипотеке.

6.3.14. Отчуждения Страхователем (собственником, владельцем застрахованного имущества) недвижимого имущества другим лицам по возмездному или безвозмездному договору.

6.3.15. Неуплаты Страхователем (собственником, владельцем застрахованного имущества) необходимых сборов или налогов при оформлении и регистрации права собственности или права хозяйственного ведения на застрахованное имущество.

6.3.16. Действий государственных органов, принятия законов, указов, актов, иных нормативно-правовых документов, прекращающих право собственности или право хозяйственного ведения, а также отчуждения недвижимого имущества в результате изъятия участка, на котором оно находится, для государственных или муниципальных нужд либо ввиду ненадлежащего использования земли (на основании решения суда, решений федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации).

6.3.17. Изъятия у Страхователя (собственника, владельца застрахованного имущества) приобретенного (полученного) им имущества в случаях, предусмотренных ст. 240, п. 4 ст. 252, п. 2 ст. 272, ст. 293 Гражданского кодекса Российской Федерации, п. 5 ст. 29 Жилищного кодекса Российской Федерации.

6.3.18. Расходов, направленных на погашение задолженности Залогодателя по связанным с недвижимым имуществом налогам, сборам или коммунальным платежам.

6.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, в части страхования от несчастных случаев и болезней события не являются страховыми рисками, страховыми случаями, если они наступили в результате:

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

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

6.4.3. Управления Застрахованным лицом транспортным средством, аппаратом, прибором без права такого управления и (или) управление транспортным средством, аппаратом, прибором в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, либо передачи управления лицу, не имевшему права управления или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

6.4.4. Нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения (за исключением случаев употребления Застрахованным лицом наркотических, токсических, сильнодействующих или психотропных веществ по предписанию лечащего врача и с соблюдением указанной врачом дозировки).

6.4.5. Злокачественных новообразований, ВИЧ-инфицирования или СПИДа, психических заболеваний, если Застрахованное лицо на момент заключения договора состояло на диспансерном учете в медицинской организации по поводу этих заболеваний и (или) знало, но не уведомило Страховщика о таком заболевании при заключении договора.

6.4.6. Нарушений здоровья Застрахованного лица, причиной которых явился доказанный в установленном законодательством Российской Федерации порядке факт совершения Застрахованным лицом противоправных действий.

6.4.7. Участия Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего, если это не было указано в заявлении на страхование при заключении договора страхования, и не был применен повышающий коэффициент при расчете страховой премии.

6.4.8. Психических заболеваний, паралича, эпилептических припадков Застрахованного лица.

6.4.9. Занятий Застрахованного лица профессиональным или любительским спортом.

6.4.10. Участия Застрахованного лица в любых воздушных, авиационных или космических полетах, перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира, имеющего оплаченный действительный билет, регулярного, либо чартерного авиарейса, авиарейса на коммерческом невоенном воздушном судне, лицензированном и допущенном к эксплуатации в соответствии с установленными правилами для перевозки пассажиров.

6.4.11. Беременности и родов, их осложнений или последствий, включая аборт, искусственные и преждевременные роды в течение первых 12 месяцев срока действия договора страхования в отношении Застрахованного лица.

6.4.12. Заболевания или последствий заболевания или несчастного случая, имевшего место до начала или после окончания срока действия договора страхования.

6.4.13. Косметологических операций и иных манипуляций.

6.4.14. Черепно-мозговых травм, полученных Застрахованным лицом, со сроком болезни до 14 (четырнадцати) дней включительно.

6.4.15. Сердечно-сосудистого, онкологического или иного заболевания, имевшегося у Застрахованного лица и известного ему на дату заключения договора, при условии, что Страховщик не был поставлен об этом в известность при заключении договора.

6.5. Страховым риском и страховым случаем не являются, и Страховщик не производит страховую выплату в случае:

– временной утраты трудоспособности в связи с заболеванием, диагностированным у Застрахованного лица на дату заключения договора, а также, если Застрахованное лицо обращалось в медицинскую организацию или обследовалось до заключения договора страхования с симптомами, свидетельствующими о наличии у него данного заболевания, если договором не предусмотрено иное;

– временной утраты трудоспособности в связи с необходимостью ухода за ребенком или членом семьи.

6.6. Во всех случаях не являются страховым риском, страховым случаем, и не возмещаются Страховщиком убытки в результате следующих событий:

6.6.1. Претензий, предметом которых является возмещение неустойки, процентов за просрочку, возникших вследствие неисполнения, просрочки исполнения или иного ненадлежащего исполнения обеспеченного ипотекой обязательства.

6.6.2. Претензий, связанных с оплатой процентов за неправомерное пользование чужими денежными средствами, предусмотренных обеспеченным ипотекой обязательством либо федеральным законом.

6.7. Не являются страховыми рисками, страховыми случаями, и не возмещаются Страхователю (Выгодоприобретателю) любого рода косвенные убытки, упущенная выгода, лишение его возможных доходов, причинение морального вреда и вреда деловой репутации. Косвенные убытки, возможные доходы, моральный вред и вред деловой репутации не подлежат возмещению и в том случае, если они явились последствием наступления страхового случая.

Если договором страхования не предусмотрено иное, Страхователю (Выгодоприобретателю) не возмещаются пени, неустойки, проценты за просрочку, штрафы.

6.8. В конкретных договорах страхования перечень исключений из страхования может быть дополнен, изменен или сокращен в зависимости от особенностей договора, обеспеченного ипотекой, особенностей и характеристик Страхователя и иных факторов.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ 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 оценки страхового риска вправе потребовать от Страхователя предоставить:

7.2.1. Заявление на страхование. Необходимость предоставления заявления на страхование в письменной форме определяется по усмотрению Страховщика исходя из его андеррайтерских процедур, степени и факторов риска. Заявление на страхование может быть предоставлено путем оформления электронного документа, в том числе на сайте Страховщика в личном кабинете или в специальном поле соответствующего раздела, предусмотренного для направления заявления на страхования и (или) анкеты. Заполненное таким образом и подписанное электронной подписью Страхователя в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» заявление на страхование приравниваются к письменному заявлению на страхование.

7.2.2. Документ, удостоверяющий личность Страхователя – физического лица (его представителя).

7.2.3. Учредительные документы Страхователя – юридического лица, бухгалтерский баланс на последнюю отчетную дату, свидетельство о государственной регистрации юридического лица, выписка из Единого государственного реестра юридических лиц, свидетельство о постановке на учет в налоговом органе, заверенные копии лицензий, иных документов, на основании которых Страхователь – юридическое лицо осуществляет предпринимательскую деятельность, данные о нахождении объекта недвижимого имущества на балансе юридического лица, документы, подтверждающие полномочия представителя юридического лица.

7.2.4. Копии правоустанавливающих документов на недвижимое имущество, подлежащее страхованию, в том числе документов, подтверждающих зарегистрированное в установленном законом порядке право владения, пользования, распоряжения имуществом (включая договор купли-продажи, свидетельство о регистрации права собственности или права хозяйственного ведения, нотариально удостоверенная доверенность, договор аренды).

7.2.5. Копию кредитного договора, договора займа, договора купли-продажи и ипотеки жилого помещения с рассрочкой платежа, договора участия в долевом строительстве жилого дома с рассрочкой платежа и иного обязательства, обеспеченного ипотекой, копию Графика платежей (данные документы предоставляются Страховщику в течение 3 (трех) рабочих дней после совершения сделки).

7.2.6. Копию Закладной (если в договоре об ипотеке указано, что права Залогодержателя удостоверяются Закладной).

7.2.7. Копию свидетельства о Государственной регистрации права собственности продавца (в случае, если федеральным законом установлено требование о государственной регистрации договора об ипотеке).

7.2.8. Справку органов технической инвентаризации и кадастрового учета, (кадастровый и технический паспорт), экспликацию с поэтажным планом.

7.2.9. Справку о правах третьих лиц на объект недвижимого имущества (в том числе, выписка из домовой книги, земельного кадастра, копия финансового лицевого счета).

7.2.10. Характеристику недвижимого имущества (кадастровый план земельного участка, копию технического паспорта, выданного БТИ (Ростехинвентаризации)).

7.2.11. Документы, подтверждающие отсутствие задолженности по обязательным платежам, квитанции или справки об оплате налогов в отношении недвижимого имущества, подлежащего страхованию.

7.2.12. Нотариально удостоверенное согласие всех собственников недвижимого имущества на передачу его в залог либо отчуждение, а при наличии в семье несовершеннолетних - соответствующее разрешение органов опеки и попечительства.

7.2.13. Нотариально удостоверенное согласие супруги(а) на отчуждение/залог недвижимого имущества, при необходимости.

7.2.14. Копию отчета об оценке застрахованного недвижимого имущества.

7.2.15. Документы (копии), устанавливающие иной правовой режим приобретаемого супругами имущества, чем установленный законом режим совместной собственности.

7.2.16. Согласие Страхователя, Застрахованного лица на получение кредитных отчетов из бюро кредитных историй.

7.2.17. Согласие Страхователя, Застрахованного лица на обработку его персональных данных.

7.3. По решению Страховщика перечень документов, приведенный в п. 7.2 настоящих Правил может быть сокращен, если представленные документы позволяют оценить страховой риск и идентифицировать Страхователя (Выгодоприобретателя).

7.4. В части страхования от несчастных случаев и болезней, для оценки степени риска, Страховщик имеет право требовать у Страхователя (Застрахованного лица) предоставления сведений (в письменной форме в виде заполнения заявления, дополнительной анкеты) о состоянии здоровья Застрахованного лица, в том числе о наличии у него заболеваний и травм, о нахождении его на диспансерном учете в связи с каким-либо заболеванием (состоянием), его профессиональной принадлежности, наличии у Застрахованного лица травмоопасных увлечений и хобби, а также о занятиях спортом.

При заключении договора страхования Страховщик в целях оценки степени риска также имеет право требовать предоставления Застрахованным лицом результатов медицинского освидетельствования (обследования) с целью оценки фактического состояния его здоровья.

Если Страховщик считает необходимым проведение освидетельствования лица, подлежащего страхованию, он выдает лицу, обратившемуся с заявлением о страховании, направление на освидетельствование с указанием даты, времени и места освидетельствования. Лицу, лично обратившемуся к Страховщику с заявлением о страховании, направление на освидетельствование выдается на руки, в получении которого лицо, обратившееся с заявлением о страховании, расписывается на втором экземпляре (копии) направления на освидетельствование 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 освидетельствования соответственно по почте или через официальный сайт Страховщика в информационно-коммуникационной сети «Интернет».

7.5. Страхователь или его представитель, а также Застрахованные лица обязаны сообщить Страховщику все известные Страхователю и Застрахованным лицам обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. При этом существенными могут быть признаны, по меньшей мере, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование и приложениях к нему, договоре страхования или в его письменном запросе.

Страхователь также обязан сообщить Страховщику сведения, необходимые в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лиц, указываемых в договоре страхования, по требованию Страховщика заполнить анкету.

В случае отказа Страхователя от предоставления таких сведений Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования.

7.6. Все предоставляемые Страховщику документы и сведения должны быть актуальными и действующими на момент заключения договора страхования. Ответственность за полноту предоставляемых документов и достоверность содержащихся в них сведений лежит на лице, предоставившем данные документы и сведения.

7.7. В случае если представленные вышеуказанные документы не содержат информации, необходимой для определения вероятности наступления страхового риска, а также не позволяют установить достоверность информации, сообщенной Страхователем, провести идентификацию Страхователя и Выгодоприобретателя, Страхователь вправе по согласованию со Страховщиком предоставить дополнительные документы, необходимые для заключения договора страхования. При заключении договора страхования Страховщик имеет право ознакомиться с состоянием объекта страхования (по документам и (или) путем осмотра), а при необходимости - организовать проведение соответствующей экспертизы.

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

При заключении договора страхования Страховщик информирует Страхователя об условиях, на которых заключается договор страхования, Правилах страхования, планах, графиках, дополнительных условиях страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования); об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, размере страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов); о сроках рассмотрения обращений Страхователя относительно страховой выплаты; о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества (при наличии в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества).

7.9. Договор страхования составляется на русском языке в необходимом количестве экземпляров, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон, а также экземпляр для Выгодоприобретателя 1 очереди. В случае если договор страхования переводится на иностранный язык, текст перевода договора должен быть нотариально заверен (заверению подлежат также печати и штампы), русский текст имеет преимущественное значение. Затраты на перевод и нотариальное заверение несет Страхователь (Выгодоприобретатель).

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

7.11. В соответствии с действующим законодательством Страховщик вправе обмениваться со Страхователем информацией в электронной форме, принять созданную и отправленную Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) Страховщику информацию в электронной форме (заявления о заключении договора страхования, уведомления о наступлении страхового случая, заявления об осуществлении страховой выплаты и (или) иных документов) для заключения договора страхования, для получения страховой выплаты, с учетом особенностей, определенных действующим законодательством Российской Федерации.

7.12. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь подает Страховщику заявление на страхование через официальный сайт Страховщика, путем заполнения формы анкеты-заявления на страхование, включающей сведения, указанные в п. 7.2 настоящих Правил.

При заключении договора страхования в виде электронного документа Страхователь предоставляет копии документов в электронном виде, в том числе в виде электронных файлов, в формате, указанном Страховщиком, на основании электронного запроса Страховщика, изложенного в виде условий страхования и (или) анкеты на сайте Страховщика.

Заявление на страхование в электронной форме подписывается Страхователем - физическим лицом простой электронной подписью, а Страхователем – юридическим лицом - усиленной квалифицированной электронной подписью.

Страховой полис в виде электронного документа на основании письменного или устного заявления Страхователя направляется Страхователю посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

При страховании посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Страхователь оплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии или первого страхового взноса (если договором предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку).

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

7.14. Все уведомления, извещения и сообщения, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при их направлении способом, согласованным Страховщиком и Страхователем в договоре страхования, или письмом, направленным по почте или доставленным курьером по адресу, указанному в договоре страхования.

В случае согласования в договоре страхования нескольких контактных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), выбор конкретных контактных данных осуществляет Страховщик.

Если договором страхования не предусмотрено иное, правовые последствия, связанные с направлением Страховщиком в адрес Страхователя уведомлений, извещений и сообщений, считаются наступившими для Страхователя со дня получения Страхователем уведомления, извещения или сообщения.

В случае изменения адресов, банковских реквизитов, телефонов и иных контактных данных Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется в течение 3 (трех) рабочих дней письменно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об вышеуказанных данных в установленный срок, риск неполучения направленной Страховщиком корреспонденции (сообщений, извещений), денежных средств несет Страхователь (Выгодоприобретатель).

7.15. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставляет ему копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (Правил страхования, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других Застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий Застрахованных лиц и пр.).

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

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Срок действия договора страхования определяется по соглашению сторон, и указывается в договоре страхования. Срок действия договора страхования определяется исходя из срока действия денежного обязательства, обеспеченного ипотекой, и (или) требований Залогодержателя по обеспечению исполнения обязательства, обеспеченного ипотекой, если договором страхования не установлен иной срок действия договора.

8.2. В течение срока действия договора страхования могут выделяться периоды страхования, продолжительность которых, а также даты начала и окончания действия указываются в договоре страхования (например, в Графике страховой суммы и уплаты страховой премии).

Если договором страхования предусмотрена единовременная уплата страховой премии, продолжительность периода страхования исчисляется с даты вступления в силу договора страхования по дату окончания срока действия договора страхования (включительно).

Если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку (периодическими платежами), то продолжительность каждого периода страхования (кроме последнего) составляет один год (если иная продолжительность не установлена договором страхования).

Срок каждого последующего периода страхования начинает исчисляться с даты, следующей за датой окончания предыдущего оплаченного периода страхования по дату окончания срока действия договора страхования (включительно), если договором не предусмотрено иное.

Страхование действует только в течение того периода, за который страховая премия (страховой взнос) была уплачена до начала такого периода. Уплата страховых взносов (при уплате в рассрочку) производится Страхователем до определенной договором страхования даты. Если договором не предусмотрено иное, очередной страховой взнос за очередной период страхования должен быть уплачен Страховщику до даты начала данного периода страхования.

В случае неоплаты страхового взноса за соответствующий период до начала действия такого периода, страхование по договору страхования в течение такого периода не действует, и события, произошедшие в течение такого периода, не являются страховыми случаями (если договором не предусмотрено иное).

8.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования вступает в силу с наиболее позднего из следующих дней:

а) в части страхования от несчастных случаев и болезней – с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования в качестве начала срока действия страхования; дня, следующего за днем уплаты страховой премии (или ее первого страхового взноса при уплате в рассрочку); дня, следующего за днем фактического возникновения денежного обязательства, обеспеченного ипотекой. При этом все указанные в настоящем подпункте события должны произойти в совокупности;

б) в части страхования имущества и (или) утраты недвижимого имущества, ограничения или обременения в результате прекращения права собственности или права хозяйственного ведения на него

– с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования в качестве начала срока действия страхования; дня, следующего за днем уплаты страховой премии (или ее первого страхового взноса при уплате в рассрочку); дня, следующего за днем фактического возникновения денежного обязательства, обеспеченного ипотекой; дня, следующего за днем государственной регистрации права собственности или права хозяйственного ведения Залогодателя на застрахованное имущество. При этом все указанные в настоящем подпункте события должны произойти в совокупности.

Под датой фактического возникновения денежного обязательства понимается дата предоставления кредита или займа.

В случае если какое-либо из событий, указанных в пп. пп. а), б) настоящего пункта Правил, не произошло договор страхования в отношении соответствующего объекта страхования является не вступившим в силу, и страховые выплаты по этому объекту страхования по такому договору не производятся.

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

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

8.6. В случае изменения срока исполнения денежного обязательства, обеспеченного ипотекой, срок действия договора страхования соответственно изменяется, при этом стороны договора страхования в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты изменения срока исполнения денежного обязательства обязуются подписать дополнительное соглашение к договору об изменении срока действия договора страхования и размера страховой премии (Графика страховой суммы и уплаты страховой премии).

8.7. В случае увеличения сроков погашения денежного обязательства, обеспеченного ипотекой, действие договора страхования может быть продлено по соглашению сторон.

8.8. Договор страхования действует на указанной в нем территории. В договоре страхования для разных объектов страхования может быть предусмотрена разная территория действия договора.

8.9. В случае изменения договора условия считаются измененными с момента заключения соответствующего соглашения сторон, если иное не следует из соглашения или характера изменения договора.

8.10. Соглашение об изменении условий договора страхования, Графика страховой суммы и уплаты страховой премии, оформляется путем подписания дополнительного соглашения на начало следующего периода страхования на основании заявления Страхователя об изменении условий договора страхования и (или) о перерасчете премии с приложением документов, подтверждающих изменения кредитного договора (договору займа).

8.11. В случае если Страхователь произвел уплату страховой премии (первого взноса), но кредит или заем не был предоставлен (при наличии письменного подтверждения), договор страхования в соответствии с п. 8.3 настоящих Правил является не вступившим в силу, и Страховщик обязуется в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты письменного уведомления об указанных обстоятельствах вернуть Страхователю полученные от него денежные средства, если договором страхования не установлен иной срок возврата денежных средств.

8.12. Иные положения, касающиеся исполнения договора страхования, изложены в разделах 10, 11, 12 настоящих Правил.

9. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается в случаях:

9.1.1. Истечения срока его действия.

9.1.2. Выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (осуществления страховой выплаты в размере страховой суммы) в отношении какого-либо из объектов страхования. При этом действие договора страхования прекращается:

а) в отношении того объекта страхования, по которому была выплачена полная страховая сумма;

б) в отношении прочих объектов страхования по данному договору страхования - по соглашению сторон с возвратом части страховой премии (страхового взноса), уплаченной по данным объектам страхования за неистекший срок действия договора страхования до окончания очередного оплаченного периода страхования.

9.1.3. В случае исполнения (досрочного исполнения) денежного обязательства по договору, обеспеченного ипотекой в полном объеме – с даты подачи Страхователем Страховщику заявления об отказе от договора.

Страховщик на основании заявления Страхователя – физического лица обязан возвратить Страхователю физическому лицу страховую премию за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения заявления заемщика по выбору Страхователя – физического лица наличными деньгами или в безналичном порядке. Положения настоящего пункта применяются только при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, в отношении данного Страхователя – физического лица.

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

9.1.5. Смерти Страхователя – физического лица, заключившего договор страхования его имущества, кроме случаев перехода прав и обязанностей к наследнику.

9.1.6. 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.

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

9.1.8. 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).

В части страхования недвижимого имущества и обременения права собственности или права хозяйственного ведения Страховщик возвращает Страхователю – физическому лицу уплаченную часть страхования недвижимого имущества и обременения права собственности или права хозяйственного ведения 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 в части страхования недвижимого имущества и обременения права собственности или права хозяйственного ведения страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю – физическому лицу в полном объеме, а если после даты начала действия страхования - Страховщик при возврате уплаченной в части страхования недвижимого имущества и обременения права собственности или права хозяйственного ведения 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 в части страхования недвижимого имущества и обременения права собственности или права хозяйственного ведения 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.

В части страхования от несчастных случаев и болезней 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, Страховщик обязан возвратить Страхователю – физическому лицу уплаченную в части страхования от несчастных случаев и болезней страховую премию в полном объеме в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя – физического лица об отказе от договора страхования по выбору Страхователя – физического лица наличными деньгами или в безналичном порядке.

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

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

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

9.3. 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.

Если договором страхования не предусмотрено иное, при отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, за исключением случая, предусмотренного п. 9.1.8 настоящих Правил.

Досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя. Договор считается прекращенным 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.

9.4. В случае отказа Страхователя от договора страхования, если возврат части страховой премии за неистекший период страхования предусмотрен договором страхования, 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:

$$Пвоз = Попл * \% \text{ нетто} - П * \% \text{ нетто} * n/N - В, \text{ где}$$

Пвоз – размер части страховой премии, подлежащей возврату;

П – общая страховая премия по договору страхования;

Попл – уплаченная страховая премия по договору страхования;

N – срок действия договора страхования в днях;

n – количество дней с момента вступления договора страхования в силу до даты его досрочного прекращения;

% нетто – % нетто-ставки по договору страхования в соответствии со структурой тарифной ставки по настоящим Правилам;

В – сумма подлежащих выплате и произведенных выплат по договору страхования.

Если определенный в соответствии с приведенной формулой размер части страховой премии (Пвоз), подлежащей возврату меньше или равен 0, то возврат страховой премии не производится.

9.5. В случае страхования в валютном эквиваленте при определении размера части страховой премии, подлежащей возврату при досрочном прекращении или расторжении договора страхования применяется курс Центрального Банка Российской Федерации на день прекращения/расторжения договора страхования, но не более курса Центрального Банка Российской Федерации на дату вступления договора страхования в силу, если договором не предусмотрено иное.

10. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА

10.1. При заключении договора страхования и в период его действия Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан сообщать Страховщику исчерпывающую информацию обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения изменения величины риска по договору страхования, незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, а также обо всех заключенных договорах страхования в отношении застрахованного недвижимого имущества.

Значительными изменениями в обстоятельствах признаются изменения, оговоренные в договоре страхования, в письменном запросе Страховщика (заявлении на страхование) и в переданных Страхователю (Выгодоприобретателю) настоящих Правилах (в том числе о досрочном погашении кредита (займа), о передаче имущества в аренду или залог, перестройке или переоборудовании зданий).

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан сообщать Страховщику в 3-дневный срок (не считая выходных и праздничных дней), начиная со дня, когда Страхователю стало об этом известно, об изменении страхового риска в форме письменного заявления.

10.2. Независимо от того, увеличился риск или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять состояние и стоимость застрахованного имущества, а также правильность сообщенных ему Страхователем (Выгодоприобретателем) сведений.

10.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

10.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменений условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации потребовать расторжения договора. Уведомление о расторжении договора страхования оформляется в письменном виде.

10.5. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик обязан:

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

11.1.2. Ознакомить Страхователя с Правилами, оформить и вручить Страхователю договор страхования со всеми предусмотренными приложениями к нему.

11.1.3. Не разглашать полученные в результате своей профессиональной деятельности сведения о договоре, Страхователе, Застрахованном лице и Выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

11.1.4. Принять решение о признании или непризнании события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем и произвести страховую выплату на условиях, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами, или сообщить об отказе в страховой выплате с указанием причин отказа в соответствии со сроками, указанными в п. 12.16 Правил.

11.1.5. Не позднее, чем за 2 (два) рабочих дня (если договором страхования не предусмотрен иной срок) до дня внесения изменений и дополнений в договор страхования (дня подписания дополнительного соглашения) сообщить Выгодоприобретателю (Залогодержателю) о данных изменениях.

11.1.6. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок или уплаты очередного страхового взноса в сумме меньшей, чем установлено договором страхования, уведомить об этом, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования Страхователя, Выгодоприобретателя (Залогодержателя).

11.1.7. 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 вернуть страховую премию Страхователю в полном размере, если Страхователь отказался от договора до даты возникновения обязательств Страховщика по договору страхования (даты начала действия страхования) в соответствии с п. 9.1.8 настоящих Правил.

Страховая премия возвращается Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования. Страховая премия перечисляется Страхователю или выплачивается в кассе Страховщика на основании заявления Страхователя.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

11.1.8. Если договор страхования заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя, информировать Страхователя о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя.

11.1.9. Обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи.

11.1.10. По устному или письменному запросу Страхователя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», после принятия решения о страховой выплате предоставить информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

1) страховую сумму (ее часть) по личному страхованию или окончательную сумму страхового возмещения по имущественному страхованию, подлежащую выплате;

2) порядок расчета страховой выплаты;

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

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

11.1.12. По письменному запросу Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, предоставить документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе в страховой выплате, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя, направленных на получение страховой выплаты.

11.1.13. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя проинформировать:

1) обо всех предусмотренных договором и (или) Правилами страхования необходимых действиях, которые Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

2) о предусмотренных договором и (или) Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

11.1.14. Обеспечить обработку персональных данных Застрахованных лиц в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», в том числе распространение и передачу персональных данных Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя в целях заключения и исполнения договора страхования.

11.2. Страховщик вправе:

11.2.1. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации, а также выполнение им требований и условий договора страхования, в том числе проводить осмотр объекта недвижимого имущества, назначать соответствующие экспертизы, запрашивать дополнительные сведения.

11.2.2. При заключении договора страхования требовать от Страхователя предоставления достоверной информации, необходимой для оценки страхового риска, проверять полноту и достоверность сведений, сообщаемых Страхователем (Выгодоприобретателем), произвести осмотр объекта страхования, затребовать дополнительные документы и сведения в отношении объекта страхования.

11.2.3. При заключении договора страхования потребовать медицинского освидетельствования Застрахованного лица в медицинской организации, выбранной Страховщиком.

11.2.4. Потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии (очередного страхового взноса) в случае изменения страхового риска соразмерно его увеличению в период действия договора страхования.

11.2.5. Отсрочить принятие решения об осуществлении страховой выплаты, если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное или административное дело в отношении Страхователя (Застрахованного лица) или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо до устранения других обстоятельств, препятствовавших выплате.

11.2.6. 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.

11.2.7. Отказать в страховой выплате при несвоевременном уведомлении Страховщика о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату.

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

11.2.9. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения ущерба, при необходимости запрашивать у компетентных органов и аварийных служб сведения по наступившему событию.

11.2.10. Направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и определением размера ущерба, причиненного событием, имеющим признаки страхового случая, о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт и причину наступившего события.

11.2.11. Пользоваться иными правами, предоставленными Страховщику законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

11.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

11.3.1. При заключении договора страхования и в период его действия сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, а также обо всех заключенных договорах страхования в отношении Застрахованного лица и (или) недвижимого имущества, с другими страховыми организациями.

11.3.2. По требованию Страховщика обеспечить прохождение медицинского освидетельствования Застрахованными лицами при заключении договора страхования, а также в течение срока действия договора.

11.3.3. При заключении договора страхования представить Страховщику документы согласно п. 7.2 Правил.

11.3.4. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, указанные в договоре страхования.

11.3.5. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок) с даты, когда Страхователю стало известно, уведомлять Страховщика в письменной форме (если договором страхования не предусмотрено иное):

- о существенных изменениях обстоятельств, сообщенных им при заключении договора страхования и отраженных в заявлении на страхование и оговоренных в письменном запросе Страховщика (при его наличии);

- о прекращении денежного обязательства по кредитному договору (договору займа);

- об изменении срока действия или размера денежных обязательств по кредитному договору (договору займа) (Графика страховой суммы и уплаты страховой премии);

- о существенных изменениях в состоянии здоровья Застрахованного лица, по сравнению со сведениями, сообщенными при заключении договора страхования и отраженными в заявлении на страхование;

- о передаче застрахованного недвижимого имущества или его части в наем (поднаем, аренду);

- о получении возмещения убытков от третьих лиц;

– о других ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования и оговоренных в заявлении на страхование или письменном запросе Страховщика (при его наличии).

11.3.6. При увеличении страхового риска по требованию Страховщика уплатить дополнительную страховую премию и (или) подписать дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования, либо направить Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и (или) изменения условий договора.

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

11.3.8. В ходе судебного разбирательства не совершать каких-либо действий, не делать заявлений по существу рассматриваемого дела в отношении застрахованного недвижимого имущества без согласования со Страховщиком, в случае, когда Страховщик участвует в судебном процессе, или действовать в соответствии с указаниями Страховщика при отсутствии его представителя в судебном процессе.

11.3.9. Принимать необходимые меры для обеспечения сохранности застрахованного имущества, принимать все меры, необходимые для выполнения обязательств по договору страхования или иному обязательству, обеспеченному ипотекой, и самим договором об ипотеке.

11.3.10. Возвратить Страховщику полученную по договору страхования страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в течение предусмотренного законодательством Российской Федерации срока исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты.

11.3.11. Своевременно письменно сообщать Страховщику о смене своих банковских реквизитов, места нахождения, фактического места жительства, телефонов, а также персональных данных в случае их изменения, если договором страхования не предусмотрено иное.

11.3.12. Совершать другие действия, нести иные обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

11.4. Страхователь вправе:

11.4.1. Требовать предоставления Страховщиком его лицензии и Правил, получать документы, подтверждающие внесение Страхователем очередного страхового взноса.

11.4.2. Осуществить дополнительное страхование у другого Страховщика либо осуществить замену Страховщика, при этом при страховании недвижимого имущества, а также при страховании утраты и обременения права собственности или права хозяйственного ведения на недвижимое имущество, общая страховая сумма по всем договорам не должна превышать страховую стоимость имущества на момент заключения договора страхования.

11.4.3. Получить у Страховщика на основании письменного заявления дубликат договора в случае его утраты.

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

11.4.5. Расторгнуть договор в случаях и на условиях, предусмотренных Правилами и договором страхования.

11.4.6. *Для Страхователя – физического лица:* Отказаться от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая (если иной срок и порядок не установлен действующим законодательством).

11.4.7. Получить страховую выплату при наступлении страхового случая, если он является Выгодоприобретателем.

11.5. Обязанности Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

11.5.1. Незамедлительно заявить (известить) о случившемся в компетентные органы, указанные в п. 12.2 настоящих Правил.

11.5.2. Незамедлительно принять все возможные меры к спасанию имущества, предотвращению дальнейшего повреждения и устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба, в том числе обеспечить охрану поврежденного имущества.

11.5.3. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней – по страхованию имущества и 30 (тридцати) дней – по страхованию от несчастных случаев и болезней, после того, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить Страховщика (его представителя) о его наступлении, после чего следовать письменным указаниям Страховщика, если таковые будут сообщены.

11.5.4. Сохранить до прибытия представителя Страховщика поврежденное имущество в том виде, в котором оно оказалось после произошедшего события. Изменение картины страхового случая допустимо только, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размера ущерба, с согласия Страховщика или по истечении двух недель после уведомления Страховщика о происшедшем. При этом Страхователю (Выгодоприобретателю) рекомендуется зафиксировать картину события с помощью фотографий, видеосъемки.

Если Страховщик не обеспечил прибытие своего представителя для осмотра поврежденного застрахованного имущества, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен обратиться к независимому эксперту для составления акта осмотра поврежденного имущества, отметив в нем отсутствие при осмотре представителя Страховщика, сделать необходимые фотографии, после чего может приступить к восстановлению застрахованного имущества.

11.5.5. Обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документацией согласно п. 12.2 Правил относительно наступившего события.

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

11.5.7. При наступлении события, в результате которого может произойти прекращение, ограничение или обременение права собственности или права хозяйственного ведения на застрахованное имущество (в том числе, получение повестки в суд, искового заявления), которое может быть квалифицировано как страховой случай или может послужить основанием для предъявления Страхователю претензии, иска третьих лиц - в течение 1 (одного) рабочего дня (если договором страхования не предусмотрен иной срок) сообщить о случившемся Страховщику любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, указав место и обстоятельства его возникновения, предполагаемый размер убытка, с последующим (в течение 3 (трех) рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок)) письменным подтверждением обращения (заказным письмом или письмом, переданным лично), предоставить Страховщику в течение 30 (тридцати) рабочих дней всю необходимую информацию и документы относительно обстоятельств дела, в частности, любую информацию и документы, полученные в связи с данным событием, включая имена и адреса истцов.

11.5.8. В ходе судебного разбирательства не совершать каких-либо действий, не делать заявлений по существу рассматриваемого дела в отношении застрахованного имущества без согласования со Страховщиком.

11.5.9. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего представителя или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя в связи с наступлением события, которое может быть признано страховым случаем, выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком.

11.6. Права и обязанности сторон по использованию персональных данных:

11.6.1. В отношении договоров страхования (полисов), заключенных на основании настоящих Правил страхования, обработка Страховщиком персональных данных Страхователей (Застрахованных лиц) осуществляется на основании Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

11.6.2. Страхователь, заключивший договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подписывая договор страхования и (или) принимая от Страховщика страховой полис, тем самым выражает свое добровольное согласие с тем, что Страховщик в течение срока действия договора страхования и после его прекращения в течение 25 лет может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц в целях исполнения договора страхования, урегулирования убытков по договору, администрирования договора, защиты интересов Застрахованных лиц, в статистических и аналитических целях и в целях исполнения требований, установленных нормативными актами Российской Федерации, а также в целях информирования Страхователя и Застрахованных лиц о других страховых продуктах и страховых услугах Страховщика (в целях продвижения Страховщиком своих страховых услуг) в том числе посредством направления уведомлений с применением СМС-сообщений, посредством электронной почты и иных средств связи.

Страхователь в случае регистрации в личном кабинете на сайте Страховщика дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта Страховщика.

11.6.3. Персональные данные Страхователя и Застрахованных лиц включают в себя, в том числе, следующие данные: фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения, адрес места жительства (места пребывания), контактный телефон, паспортные данные, а также данные, содержащиеся в документах, предоставляемых Страхователем в связи с наступлением страховых случаев, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством Российской Федерации к персональным данным.

11.6.4. Страхователь дает согласие на обработку Страховщиком и представителями Страховщика своих персональных данных, в том числе право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам, с которыми у Страховщика имеются договорные отношения, обезличивание, блокирование, уничтожение, внесение в информационную систему, обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика. Страховщик может осуществлять обработку персональных данных в течение действия договора страхования и в течение 25 (двадцати пяти) лет со дня его заключения.

11.6.5. Страховщик и представители Страховщика имеют право во исполнение своих обязательств по договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

11.6.6. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 25 лет, если иное не установлено договором страхования.

11.6.7. При заключении договора страхования в пользу третьего лица (лиц) может быть установлена обязанность Страхователя по получению и передаче Страховщику согласия на обработку персональных данных третьего лица (лиц) в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе в целях проверки качества оказания услуг и урегулирования убытков по договору страхования, администрирования договора страхования, выявления фальсификации счетов или счетов ненадлежащей формы, получаемых из медицинских и иных организаций и прочее. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц на обработку их персональных данных.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя и других физических лиц в иных целях, чем те, которые предусмотрены настоящим пунктом.

11.6.8. Хранение персональных данных должно осуществляться в форме, позволяющей определить субъекта персональных данных, не дольше, чем этого требуют цели обработки персональных данных. Обрабатываемые персональные данные подлежат уничтожению либо обезличиванию по достижении целей обработки или в случае утраты необходимости в достижении этих целей, если иное не предусмотрено федеральным законом.

11.6.9. В установленных законом случаях, Страхователь (Застрахованное лицо) 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.

11.7. Договором страхования может быть предусмотрен иной перечень прав и обязанностей Страховщика и Страхователя (Выгодоприобретателя).

12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

12.1. Размер страховой выплаты определяется исходя из причиненного ущерба и ограничивается

его размером, а также установленными договором страхования страховой(ыми) суммой(ами), лимитами ответственности и франшизами.

12.2. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы, на основании которых он принимает решение о признании события страховым случаем, и определяет размер причиненного в результате страхового случая ущерба:

12.2.1. Заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) о страховой выплате с подробным описанием всех обстоятельств произошедшего события.

12.2.2. Документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя).

12.2.3. Для наследников – нотариальная копия свидетельства о праве на наследство.

12.2.4. Для представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) – нотариально удостоверенная доверенность на право представления интересов Страхователя (Выгодоприобретателя) у Страховщика.

12.2.5. Договор страхования, документы, подтверждающие уплату страховой премии (страховых взносов) в полном объеме, копию кредитного договора, договору займа, договора ипотеки, залога.

12.2.6. Акт осмотра поврежденного имущества, составленный Страховщиком или уполномоченным представителем Страховщика при участии Страхователя (Выгодоприобретателя) или его доверенного лица.

12.2.7. Письменное уведомление Выгодоприобретателя (Залогодержателя) о размере денежного обязательства по кредитному договору/договору займа на дату подготовки уведомления.

12.2.8. В случае утраты (гибели) или повреждение недвижимого имущества:

а) правоустанавливающие документы на застрахованное недвижимое имущество;

б) документы указанных ниже компетентных органов, подтверждающие факт, время и место наступления страхового случая:

– в случае пожара – документ (справка, акт, постановление) из органов пожарного надзора; подлинник справки, выданной МЧС или заверенная копия постановления о возбуждении (отказа в возбуждении) уголовного дела;

– в случае взрыва или аварии в системах водоснабжения, отопления, канализации или автоматического пожаротушения в случае взрыва - заключение соответствующего органа государственной или муниципальной аварийной службы, эксплуатирующей организации, подлинник справки, акт об аварии или заверенную копию постановления о возбуждении (отказа в возбуждении) уголовного дела;

– в случае стихийных бедствий – справка от государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (гидрометеорологической службы или иных органов, в сфере ведения которых находятся вопросы мониторинга окружающей среды); подлинник или заверенную копию справки, выданной МЧС, Центром по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (по месту происхождения страхового случая);

– в случае залива, затопления, подтопления - акт комиссионного обследования коммунальных служб;

– в случае падения на застрахованное имущество летательных аппаратов или их частей - подлинник или заверенная копия акта, справки о произошедшем событии, выданных МЧС, Межгосударственным авиационным комитетом (МАК); постановление о возбуждении (отказа в возбуждении) уголовного дела;

– в случае наезда транспортных средств - заключение органа ГИБДД;

– в случае противоправных действий третьих лиц (включая террористический акт) – постановление (справка) правоохранительных органов о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела, постановление (справка) о приостановлении уголовного дела, решение суда;

– в случае утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате конструктивных дефектов - акт обследования технического состояния здания, выданный муниципальным/административным органом;

– во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД и прокуратуры - постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела либо принятое по делу решение;

– заключение соответствующей уполномоченной экспертной организации об оценке технического состояния конструкции имущества, произведенное за счет средств Страхователя, с указанием причин повреждений, а также технологии и стоимости затрат на восстановительный ремонт с учетом износа на заменяемые элементы и материалы;

в) документы, подтверждающие размер ущерба (в том числе справка о стоимости объекта, калькуляция, смета затрат на восстановление объекта, заключение независимой экспертизы);

г) документы, подтверждающие произведенные Страхователем расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком;

д) копия технического паспорта строения, квартиры – по запросу Страховщика.

12.2.9. В случае утраты или обременения права собственности или права хозяйственного ведения на недвижимое имущество:

– вступившее в силу решение суда о прекращении, обременении права собственности или права хозяйственного ведения на недвижимое имущество, являющееся предметом ипотеки;

– доверенность представителю Страховщика на передачу всех прав и полномочий, связанных с обжалованием и опротестованием судебного решения, на основании которого была произведена выплата страхового возмещения;

– документы, подтверждающие обстоятельства, причину и размер понесенного убытка (договоры купли-продажи, платежные документы, заключение независимой экспертизы);

– документы, подтверждающие наличие страхового интереса в отношении застрахованного имущества.

12.2.10. В случае смерти Застрахованного лица:

– свидетельство о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенная копия;

– медицинское свидетельство о смерти, на основании которого выдано свидетельство о смерти;

– посмертный эпикриз, протокол патологоанатомического вскрытия или акт судебно-медицинского исследования;

– выписка из истории болезни с посмертным эпикризом (в случае, если смерть наступила в условиях стационара);

– заключение судебно-медицинской экспертизы;

– документы медицинских организаций, правоохранительных органов, подтверждающие диагноз, причину смерти Застрахованного лица и (или) обстоятельства ее наступления;

– документ, объективно фиксирующий факт наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, справка из травмпункта);

– выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного лица за два года до заключения договора страхования профессиональных, общих хронических заболеваниях, злокачественных новообразованиях, в том числе заболеваниях крови и до момента наступления страхового случая (в случае смерти Застрахованного лица в результате болезни).

12.2.11. В случае установления Застрахованному лицу инвалидности:

– документы из медицинской организации, подтверждающие факт обращения за медицинской помощью в результате несчастного случая или болезни, установленный диагноз, дату его установления, листок нетрудоспособности, содержащий отметку об установлении I или II группы инвалидности;

– справка (заключение) соответствующей организации, определенной действующим законодательством, об установлении инвалидности (справка МСЭ);

– направление на МСЭ;

– акт МСЭ;

– документы из медицинской организации, подтверждающие диагноз заболевания, в результате которого была установлена инвалидность Застрахованному лицу, дату его первичного установления Застрахованному лицу и дату установления диагноза обострения хронического заболевания у Застрахованного лица;

– документ, объективно фиксирующий факт наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, справка из травмпункта);

– выписка из истории болезни/амбулаторной карты (с момента получения травмы до присвоения инвалидности);

– документы компетентных органов, подтверждающие обстоятельства произошедшего события.

12.2.12. В случае временной нетрудоспособности Застрахованного лица:

– копии закрытых листков нетрудоспособности для работающих Застрахованных лиц;

– справка из медицинской организации с указанием полного диагноза, проведенного лечения, сроков нетрудоспособности;

- в случае стационарного лечения выписку из истории болезни или выписной эпикриз;
- документ, объективно фиксирующий факт наступления несчастного случая (акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1, справка из травмпункта);
- документ компетентных органов, подтверждающий обстоятельства произошедшего события;
- медицинское заключение (справка из медицинской организации/выписка из медицинской карты амбулаторного и (или) стационарного больного, выписной эпикриз) с указанием диагноза, в результате которого произошла временная утрата трудоспособности Застрахованного лица, и дату его первичного установления Застрахованному лицу, периода лечения, обстоятельств события;
- выписка из амбулаторной карты о перенесенных ранее заболеваниях и об обращениях в медицинскую организацию в течение двух лет, предшествующих заключению договора страхования;
- данные о состоянии здоровья Застрахованного лица, установленные при профилактических ежегодных медицинских осмотрах, профессиональных медицинских осмотрах, медицинских осмотрах при приеме на работу, диспансерном наблюдении Застрахованного лица;
- документы из компетентных органов по факту и обстоятельствам произошедшего несчастного случая (протоколы об административных правонарушениях, постановления о возбуждении или постановления об отказе в возбуждении уголовного дела, результаты судебно-медицинского исследования, судебно-химического исследования на наличие опьянения, решения суда).

12.2.13. Для подтверждения дополнительных расходов, предусмотренных п. 12.12 настоящих Правил Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель предоставляет договоры, счета, платежные документы, подтверждающие осуществление дополнительных расходов.

12.2.14. Если вышеуказанные компетентные органы отказали Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком - копия соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен.

12.2.15. Приговор суда или вынесенное следователем Определение о приостановлении производства по делу, если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Выгодоприобретателя) и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая - до вынесения приговора суда или вынесения следователем Определения о приостановлении производства по делу.

12.2.16. Заключение экспертизы о подлинности документов, если имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай и размер ущерба (вреда).

12.2.17. Если Застрахованное лицо не является гражданином Российской Федерации - документы, предусмотренные законодательством Российской Федерации и указанные в настоящих Правилах. К документам, составленным на иностранном языке, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан приложить перевод на русский язык, подготовленный и заверенный специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов. Оплата стоимости перевода и заверения документов производится Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем).

12.2.18. 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 (Застрахованное лицо, 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.

12.3. Лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбравшее вариант безналичного перечисления страховой выплаты, должно предоставить Страховщику банковские реквизиты получателя выплаты, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке. Если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант получения страховой выплаты наличными денежными средствами, это должно быть указано в заявлении о страховой выплате.

12.4. Страховщик вправе принять решение о признании события страховым случаем и об осуществлении страховой выплаты на основании надлежаще заверенных копий документов, перечисленных в п. 12.2 настоящих Правил.

Страховщик вправе предусмотреть возможность предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) – физическим лицом информации и документации для получения страховой выплаты в электронном виде, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) может представить

Страховщику документы, перечисленные в п. 12.2 настоящих Правил, в виде электронных документов, подписанных или заверенных простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя).

12.5. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов, если представленные документы подтверждают факт страхового случая и размер ущерба.

12.6. Размер ущерба и страховой выплаты **в части страхования недвижимого имущества** определяется Страховщиком в следующем порядке:

12.6.1. При полной утрате (гибели) застрахованного недвижимого имущества величина ущерба и сумма страховой выплаты определяется в размере страховой суммы, установленной договором страхования в части страхования недвижимого имущества.

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

По отдельному соглашению сторон в договоре страхования могут быть предусмотрены иные условия полной гибели имущества, в том числе в виде процента от страховой суммы, установленной в части страхования недвижимого имущества, при превышении которого восстановление поврежденного имущества будет считаться экономически нецелесообразным, а имущество - погибшим.

12.6.2. При повреждении застрахованного недвижимого имущества размер страховой выплаты определяется реальным ущербом, но не может превышать страховую сумму (лимит ответственности), установленную договором страхования в части страхования недвижимого имущества.

Под реальным ущербом понимаются восстановительные расходы, направленные на приведение имущества в состояние, годное для использования по назначению. К восстановительным расходам относятся затраты на ремонт (включая затраты по расчистке места страхового случая от обломков (остатков) застрахованного имущества, затраты на приобретение материалов, их доставку, а также затраты на проведение ремонтных работ, другие расходы по соглашению сторон), а также расходы на приобретение материалов, запасных частей для ремонта и на оплату работ по его производству.

Восстановительные расходы не включают в себя:

- дополнительные затраты, вызванные в том числе срочностью проведения работ, усовершенствованием или изменением прежнего состояния застрахованного имущества, производством временного, вспомогательного или профилактического ремонта;

- остаточную стоимость составных частей (элементов) имущества, заменяемых в процессе ремонта;

- расходы на составление проектной документации (в том числе планы, дизайн-проекты);

- расходы, не являющиеся обоснованными и целесообразными с точки зрения приведения застрахованного имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая.

12.6.3. При наличии в договоре страхования специальной оговорки о страховании внутренней отделки и инженерного оборудования согласно п. 2.3 настоящих Правил, размер ущерба определяется в порядке, предусмотренном п.п. 12.6.1, 12.6.2 настоящих Правил.

Расходы на восстановление внутренней отделки и инженерного оборудования возмещаются в объеме, необходимом для их приведения в состояние, имевшееся на момент заключения договора страхования.

Размер страховой выплаты не может превышать страховую сумму и (или) лимиты ответственности (предельные суммы страховой выплаты в отношении внутренней отделки и инженерного оборудования), установленную(ые) договором страхования для внутренней отделки или инженерного оборудования (п. 4.10 настоящих Правил).

12.6.4. При невозможности дальнейшего использования земельного участка по целевому назначению, а также, когда расходы по приведению земельного участка в состояние пригодности его для дальнейшего использования превышают действительную стоимость земельного участка, величина ущерба и сумма страховой выплаты определяется в размере страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором страхования в отношении данного земельного участка.

При повреждении земельного участка размер ущерба определяется расходами на его восстановление до состояния, годного для использования по назначению.

Расходы на восстановление земельного участка включают в себя:

- расходы по расчистке застрахованного земельного участка от завалов конструкций зданий, сооружений и других обломков, оказавшихся на нем в результате событий, на случай наступления которых он был застрахован;

– расходы по расчистке застрахованного земельного участка от камней, наносов и отложений и т.п., оказавшихся на участке в результате стихийных бедствий и природных явлений, от которых он был застрахован;

– расходы на оплату земляных работ по засыпке воронок, ям, трещин, карстов и других пустот, возникших в результате событий, от которых был застрахован земельный участок;

– расходы на оплату работ по восстановлению или удалению грунта на земельном участке до состояния, в котором он находился до наступления страхового случая, если договором страхования не установлено иное.

Расходы по транспортировке, складированию и утилизации грунта, обломков и т.п. при восстановлении застрахованного земельного участка возмещаются по договору страхования, если его условиями не установлено иное.

Расходы на восстановление земельного участка не включают в себя:

– расходы, связанные с изменениями и (или) улучшением застрахованного земельного участка;

– расходы, вызванные временным восстановлением земельного участка, не являющимся частью окончательного восстановления;

– расходы, произведенные работами на земельном участке, не связанными с ликвидацией последствий страхового случая, или произведенные сверх необходимых.

Размер страховой выплаты определяется величиной ущерба, но не может превышать страховую сумму (лимит ответственности), установленную в отношении данного земельного участка.

12.6.5. Если договором страхования установлена страховая сумма меньше страховой стоимости застрахованного имущества, договором страхования может быть предусмотрено, что при наступлении страхового случая страховая выплата производится в части ущерба пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

12.6.6. Во всех случаях страхования жилых домов (строений) при определении размера ущерба в расчет не берется (исключается) стоимость земельного участка, надворных и прочих построек, находящихся на территории данного земельного участка, если они не застрахованы по договору страхования.

12.6.7. Из суммы страховой выплаты вычитается франшиза, если это предусмотрено договором страхования.

12.6.8. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям в части страхования недвижимого имущества, произошедшим в период страхования, не может превышать размер страховой суммы (лимит ответственности), установленный в части страхования имущества на этот период.

12.7. Размер ущерба и страховой выплаты в части **страхования утраты права собственности или права хозяйственного ведения Страхователя на недвижимое имущество** определяется Страховщиком в следующем порядке:

12.7.1. Если иное не оговорено в договоре страхования, Страховщик осуществляет страховую выплату по страховым случаям, наступившим в результате подачи в период страхования исковых заявлений об оспаривании права на застрахованное имущество.

12.7.2. Если по решению суда Страхователь (собственник, владелец застрахованного имущества) лишается права собственности или права хозяйственного ведения на все застрахованное недвижимое имущество, величина ущерба и сумма страховой выплаты определяется в размере страховой суммы, установленной договором страхования в части страхования риска утраты права собственности или права хозяйственного ведения Страхователя на недвижимое имущество.

12.7.3. Если по решению суда Страхователь (собственник, владелец застрахованного имущества) лишается права собственности или права хозяйственного ведения на часть застрахованного недвижимого имущества, величина ущерба определяется в размере рыночной стоимости части имущества, на которую утрачено право собственности или право хозяйственного ведения, определенной независимым оценщиком на дату наступления страхового случая. Размер страховой выплаты определяется величиной ущерба, но не может превышать страховую сумму (лимит ответственности), установленную договором страхования в части страхования от утраты права собственности или права хозяйственного ведения Страхователя на недвижимое имущество.

12.7.4. Если договором страхования установлена страховая сумма меньше страховой стоимости имущества, в отношении которого производится страхование, договором страхования может быть предусмотрено, что при наступлении страхового случая страховая выплата производится в части ущерба пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

12.7.5. Из суммы страховой выплаты вычитается франшиза, если это предусмотрено договором страхования.

12.7.6. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям в части страхования от утраты права собственности или права хозяйственного ведения Страхователя на недвижимое имущество, произошедшим в период страхования, не может превышать размер страховой суммы (лимита ответственности), установленный в части страхования утраты права собственности или права хозяйственного ведения Страхователя на недвижимое имущество на этот период.

12.8. Размер ущерба и страховой выплаты в части страхования **от обременения права собственности или права хозяйственного ведения** определяется Страховщиком в следующем порядке:

12.8.1. Размер ущерба определяется на основании заключения независимого оценщика в размере разницы между рыночной стоимостью застрахованного недвижимого имущества без обременения и рыночной стоимостью недвижимого имущества с обременением на дату наступления страхового случая.

12.8.2. Страховая выплата осуществляется в размере ущерба, но не может превышать страховую сумму (лимит ответственности), установленную договором страхования в части страхования от обременения права собственности или права хозяйственного ведения.

12.8.3. Если договором страхования установлена страховая сумма меньше страховой стоимости имущества, в отношении которого осуществляется страхование, договором страхования может быть предусмотрено, что при наступлении страхового случая страховая выплата производится в части ущерба пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

12.8.4. При наступлении нескольких случаев обременения права собственности или права хозяйственного ведения Страхователя на недвижимое имущество в течение одного периода страхования общий размер страховых выплат не должен превышать страховую сумму (лимит ответственности), установленную договором страхования в части страхования от обременения права собственности или права хозяйственного ведения Страхователя на недвижимое имущество на этот период в отношении застрахованного недвижимого имущества.

12.8.5. Из суммы страховой выплаты вычитается франшиза, если это предусмотрено договором страхования.

12.8.6. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям в части страхования от обременения права собственности или права хозяйственного ведения Страхователя на недвижимое имущество, произошедшим в период страхования, не может превышать размер страховой суммы (лимита ответственности), установленный в части страхования от обременения права собственности или права хозяйственного ведения на этот период.

12.9. Размер страховой выплаты в части **страхования от несчастных случаев и болезней Застрахованных лиц** определяется Страховщиком в следующем порядке:

12.9.1. В случае смерти Застрахованного лица страховая выплата определяется в размере страховой суммы, установленной договором страхования в части страхования от несчастных случаев или болезней.

12.9.2. В случае наступления инвалидности I или II группы страховая выплата определяется в размере страховой суммы, установленной договором страхования в части страхования от несчастных случаев или болезней, если договором страхования не предусмотрен меньший размер.

Если в соответствии с п. 12.9.2 настоящих Правил Страховщиком произведена выплата по инвалидности и договором страхования не установлено иное, то в случае последующей смерти Застрахованного лица или установления ему более тяжелой группы инвалидности, а также установления инвалидности по переосвидетельствованию, данные случаи страховыми не являются и страховые выплаты по ним не производятся, а договор страхования прекращается в части личного страхования в соответствии с п. 9.1.2 настоящих Правил.

12.9.3. В случае временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая или болезни, впервые выявленной и диагностированной в период страхования, при условии продолжительности непрерывной нетрудоспособности 30 и более дней по одному заболеванию страховая выплата определяется в размере 1/30 ежемесячного платежа по кредиту, указанного в договоре страхования, за каждый день нетрудоспособности Застрахованного лица, если договором не предусмотрено иное. Если Страховщиком произведена выплата по временной утрате трудоспособности, то в случае последующей инвалидности или смерти Застрахованного лица, наступивших по той же причине, страховая выплата производится в соответствии с п.п. 12.9.1 и 12.9.2 настоящих Правил, исходя из страховой суммы за вычетом выплаты по временной утрате трудоспособности.

12.9.4. Из суммы страховой выплаты вычитается франшиза, если это предусмотрено договором страхования.

12.9.5. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям в части страхования от несчастных случаев или болезней, произошедшим в период действия договора страхования, не может превышать размер страховой суммы (лимита ответственности, индивидуальной страховой суммы), установленный договором страхования в части страхования от несчастных случаев или болезней на данный период страхования.

12.10. В случае если договор страхования заключен в отношении двух и более Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей 2-ой очереди размер страховой выплаты в отношении каждого Застрахованного лица, Выгодоприобретателя 2-ой очереди определяется исходя из размера индивидуальной страховой суммы, установленной договором для соответствующего Застрахованного лица, Выгодоприобретателя 2-ой очереди, если договором страхования не предусмотрено иное.

12.11. В случае возникновения споров о причинах и размере причиненного убытка каждая из сторон спора имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в страховой выплате был не обоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы произведенной страховой выплаты после проведения экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения не страховыми, относятся за счет Страхователя.

12.12. Договором страхования может быть предусмотрено возмещение Страховщиком дополнительных расходов и организация оказания услуг, которые связаны с наступлением страхового случая по договору страхования, а именно:

12.12.1. Сбор документов - услуга, которая оказывается силами Страховщика либо подрядной организацией, у которой со Страховщиком заключен соответствующий договор, по сбору документов из компетентных органов, необходимых для рассмотрения страхового случая Страховщиком.

Перечень документов, сбор которых организует Страховщик, фиксируется в договоре страхования.

12.12.2. Оплата расходов на получение документов - расходы, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) понес или должен будет понести в рамках получения документов из компетентных органов, необходимых для рассмотрения страхового случая Страховщиком (в том числе пошлины, сборы). К данным расходам не относятся расходы на срочное получение документов через посредников.

Перечень документов, оплату расходов, на получение которых осуществляет Страховщик, фиксируется в договоре страхования.

12.13. Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) расходы, которые произведены в целях предотвращения и (или) уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если такие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются Страховщиком в соответствии с требованиями п. 2 ст. 962 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

12.14. Страховая выплата производится Выгодоприобретателю 1-ой очереди (Залогодержателю) в пределах ссудной задолженности по кредитному договору (договору займа), указанной в письменном уведомлении Выгодоприобретателя 1-ой очереди (Залогодержателя), направленном Страховщику.

Оставшаяся после выплаты Выгодоприобретателю 1-ой очереди (Залогодержателю) всех причитающихся ему в соответствии с условиями настоящих Правил и договора страхования сумма страховой выплаты, выплачивается Выгодоприобретателю (ям) 2-ой очереди.

Если Выгодоприобретателем 2-ой очереди является несовершеннолетний в возрасте до 14 лет, причитающаяся ему часть страховой выплаты переводится на его банковский счет с одновременным уведомлением его законных представителей.

В случае если поступившая Выгодоприобретателю 1-ой очереди (Залогодержателю) страховая выплата на момент ее поступления превысит размер ссудной задолженности Страхователя, сумма, превышающая размер указанной ссудной задолженности, возвращается Выгодоприобретателем 1-ой очереди (Залогодержателем) Выгодоприобретателю 2-ой очереди.

Выгодоприобретатель 1-ой очереди вправе отказаться от получения страховой выплаты, о чём в письменной форме уведомляет Страховщика. В этом случае, страховая выплата в полном объеме производится соответствующему Выгодоприобретателю(ям) 2-ой очереди.

12.15. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, предусмотренным договором страхования, произошедшим в период страхования, не может превышать размер общей страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором страхования на данный период страхования.

12.16. В течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящими Правилами или договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов), необходимых в соответствии с п. 12.2 Правил для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и определения размера ущерба, Страховщик 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.

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, Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя 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.

12.17. Страховщик вправе отсрочить выплату страхового возмещения:

а) если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Выгодоприобретателя) и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая - до вынесения приговора суда или вынесения следователем Определения о приостановлении производства по делу;

б) при наличии мотивированных сомнений в подлинности документов, подтверждающих страховой случай и размер ущерба (вреда) – до получения результатов экспертизы таких документов.

12.18. В случае выявления факта предоставления Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем 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 или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

– уведомить об этом подавшее заявление о страховой выплате лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления Страхователей, Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей - физических лиц о выявлении факта предоставления Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 (пятнадцати) рабочих дней.

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

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

12.20. Если страховая сумма по страхованию имущества или страхованию риска прекращения права собственности на недвижимое имущество, а также обременения права собственности или права хозяйственного ведения на недвижимое имущество превышает страховую стоимость в результате страхования одного объекта в нескольких страховых организациях, то каждая из страховых организаций выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному ей договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам

страхования данного объекта, и Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в части, приходящейся на его долю.

12.21. Если до составления Страховщиком страхового акта Страхователь или Выгодоприобретатель получит возмещение за ущерб, причиненный застрахованному имуществу, от третьих лиц, то в этом случае Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям договора страхования и суммой, полученной Страхователем или Выгодоприобретателем от третьих лиц.

12.22. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему в письменном виде все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб, возмещенный Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения, если иное не оговорено договором страхования.

12.23. Если расходы и издержки Страхователя в связи с обременением права собственности или права хозяйственного ведения, понесенные на подготовку и подачу иска в суд, а также на представительство в суде, возмещенные Страховщиком, будут компенсированы Страхователю (Выгодоприобретателю) третьими лицами по решению суда, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в течение 10 (десяти) календарных дней возратить Страховщику полученное страховое возмещение.

12.24. Страховщик освобождается от обязанности осуществить страховую выплату, если страховой случай произошел в результате умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя), Застрахованного лица, находящихся в прямой причинной связи со страховым случаем или направленных на его наступление.

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.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты, которая в части личного страхования подлежит выплате в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет.

12.25. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

12.26. Неисполнение обязанности уведомить о произошедшем событии в срок и способом, установленными договором страхования, дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

12.27. Если иное не предусмотрено договором страхования, 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;
- изъятия, конфискации, национализации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного недвижимого имущества по распоряжению государственных органов и иных аналогичных мер политического характера, предпринятых по распоряжению военных или гражданских властей и политических организаций.

12.28. В случае неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) обязанности по предоставлению Страховщику документов в соответствии с п. 12.2 настоящих Правил

сроки принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и осуществления страховой выплаты, установленные п. 12.16 настоящих Правил, не начинают течь.

При непредставлении Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем в соответствии с п. 12.3 настоящих Правил 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 продлится (приостанавливается) до получения Страховщиком указанных сведений, о чем Страховщик уведомляет обратившееся лицо и запрашивает у него недостающие сведения.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. 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.

13.2. В досудебном порядке спор подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным, который рассматривает обращения в отношении Страховщика, если размер денежных требований потребителя страховых услуг не превышает 500 000 (пятьсот тысяч) 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.

13.3. 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)

1. СТРАХОВАНИЕ РИСКА УТРАТЫ (ГИБЕЛИ), ПОВРЕЖДЕНИЯ НЕДВИЖИМОГО ИМУЩЕСТВА

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
1. Пожар	0.04
2. Взрыв	0.01
3. Стихийное бедствие	0.03
4. Залив	0.05
5. Падение на застрахованное имущество летательных аппаратов или их частей, падение деревьев, сооружений, других предметов	0.02
6. Наезд	0.01
7. Противоправные действия третьих лиц	0.04
8. Гибель или повреждение застрахованного имущества в результате конструктивных дефектов	0.04

2. СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
1. Смерть Застрахованного лица, наступившая в период действия договора страхования в результате несчастного случая или болезни	0.26
2. Смерть Застрахованного лица, наступившая в период действия договора страхования в результате несчастного случая	0.14
3. Установление Застрахованному лицу инвалидности I группы в период действия договора страхования в результате несчастного случая	0.12
4. Установление Застрахованному лицу инвалидности II группы в период действия договора страхования в результате несчастного случая	0.10
5. Установление Застрахованному лицу инвалидности I группы в период действия договора страхования в результате болезни	0.16
6. Установление Застрахованному лицу инвалидности II группы в период действия договора страхования в результате болезни	0.14
7. Установление временной нетрудоспособности Застрахованному лицу вследствие несчастного случая	0.07
8. Установление временной нетрудоспособности Застрахованному лицу вследствие болезни	0.37

3. СТРАХОВАНИЕ УТРАТЫ И ОБРЕМЕНЕНИЯ ПРАВА СОБСТВЕННОСТИ ИЛИ ПРАВА ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ НА НЕДВИЖИМОЕ ИМУЩЕСТВО

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
1. Риск утраты недвижимого имущества вследствие прекращения права собственности или права хозяйственного ведения	0.12
2. Риск ограничения или обременения права собственности или права хозяйственного ведения на недвижимое имущество	0.16

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска: условия кредитного договора, договора займа, ипотечного договора, договора страхования (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), особенности предмета ипотеки (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), специфика деятельности Страхователя (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), местонахождение предмета ипотеки (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99), состояние противопожарной, водопроводной, канализационной и отопительной систем (повышающие от 1,2 до 5,0 и понижающие от 0,8 до 0,99), наличие и состояние охранной и противопожарной сигнализации (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,4 до 0,99), специальные характеристики и параметры объекта недвижимости (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,4 до 0,99), возраст и состояние здоровья Застрахованного лица, профессия (род деятельности), занятие опасными видами спорта (повышающие от 1,3 до 5,0 и понижающие от 0,6 до 0,99), причины перехода права собственности на недвижимое имущество в прошлые периоды (повышающие от 1,2 до 5,0 и понижающие от 0,8 до 0,99), включение в договор страхования дополнительных расходов (повышающие от 1,3 до 5,0), нестандартные объекты страхования, нестандартные место нахождения или условия содержания объектов страхования, наличие страховых случаев при предыдущем страховании, наличие правовых рисков в связи с предыдущими сделками с застрахованными объектами недвижимого имущества, нестандартные условия страхования (повышающие от 0,01 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.

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

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, 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.

Страховщик вправе использовать поправочные коэффициенты, исходя из величины страхового риска, определенной на основании совокупности данных, представленных в заявлении на страхование, а также результатов предварительного медицинского обследования Застрахованного лица, в диапазоне от 0,01 до 10,0.

При заключении договора страхования в валюте иной, чем рубли Российской Федерации, Страховщик для формирования источника покрытия убытков, связанных с возможным риском изменения курса валют, применяет к базовой тарифной ставке поправочный коэффициент от 1.01 до 1.15, определенный экспертным путем на основании статистических данных Страховщика и динамики курса иностранной валюты.