

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

УТВЕРЖДЕНО

Приказом Генерального директора
ООО Страховая Компания «Гелиос»
№ 206 от 09.10.2017 г.



А.С. Глухов

ПРАВИЛА

ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ № 2

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
4. СТРАХОВАЯ СУММА
5. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)
6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ
7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
10. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил ипотечного страхования № 2 (далее – Правил) 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 ипотечного страхования с юридическим лицом, занимающимся предпринимательской деятельностью, связанной с ипотекой либо дееспособным физическим лицом или юридическим лицом, являющимся должником по договору об ипотеке (далее – Страхователь), с другой стороны, по поводу страхования рисков, возникающих по кредитному договору (договору займа) и/или договору об ипотеке.

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 (полисе) события (страхового случая), совершившегося в период действия договора страхования (полиса) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (полис) (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки, связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества, включая риск утраты и обременения права собственности Страхователя на недвижимое имущество, а также риском причинения вреда здоровью Страхователя или другого названного в договоре лица (Застрахованного лица), или их смерти в результате несчастного случая или болезни.

1.3. Определения, наименования и понятия, используемые в Правилах, в ряде случаев специально поясняются. Если значение какого-либо понятия или наименования не оговорено в Правилах и не может быть определено, исходя из нормативных и законодательных актов, то применяется его обычное лексическое значение. Основные термины, используемые в настоящих Правилах.

1.4. Субъекты страхования

1.4.1. **Страховщик** – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном Законом порядке. Страховщиком по договору страхования является ООО Страховая Компания «Гелиос», зарегистрированное в г. Москве, осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством и Лицензией, выданной органом страхового надзора. 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.

1.4.2. **Страхователь** – дееспособное физическое лицо, а также юридическое лицо, заключившее со Страховщиком договор ипотечного страхования.

1.4.3. **Застрахованное лицо** – дееспособное физическое лицо или лицо, объявленное эмансипированным (ст. 27 ГК РФ), названное в договоре страхования, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда его жизни и здоровью, застрахованы в соответствии с Правилами при страховании от несчастных случаев и болезней.

При получении сведений в отношении состояния здоровья лица, заявленного на страхование, Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования.

Лица, страдающие на момент заключения договора страхования онкологическими заболеваниями, психическими заболеваниями, тяжелыми расстройствами нервной системы, лица с врожденными аномалиями, 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 РФ.

1.4.4. **Выгодоприобретатель** – Залогодержатель в части задолженности Страхователя, а в остальных случаях – по закону, если иное не оговорено договором страхования.

Если договором страхования не предусмотрено иное, подписывая договор страхования Страхователь (Застрахованное лицо) 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.

1.5. **Ипотека** – кредитование под 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 законом.

1.6. **Залогодатель** – дееспособное физическое или юридическое лицо, субъект Российской Федерации, либо муниципальное образование, которое является собственником 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.

1.7. **Залогодержатель** – юридическое лицо, субъект Российской Федерации, либо муниципальное образование, 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.

1.8. **Заемщики** – физические 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).

1.9. **Кредитный договор** – договор, заключенный с соблюдением общих 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.

1.10. **Договор займа** – договор, заключенный с соблюдением общих 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.

1.11. **Договор об ипотеке** – договор, заключенный с соблюдением общих правил Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении договоров, а также положений федерального закона «Об ипотеке», 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.

1.12. **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.

1.13. **Передача прав на Закладную** – при передаче прав на закладную совершается сделка в простой письменной форме. При передаче прав на Закладную лицо, передающее право, делает на Закладной соответствующую действующему законодательству отметку о новом владельце, если иное не установлено федеральным законом.

1.14. **Несчастный случай**. Если иное не предусмотрено договором страхования, под несчастным случаем понимается внезапное, внешнее, непредвиденное, кратковременное (до нескольких часов) воздействие на организм человека, повлекшее за собой травму, случайное острое отравление или смерть Застрахованного лица в результате данного воздействия, не являющееся следствием заболевания и произошедшее в течение срока действия договора страхования.

Если договором страхования не предусмотрено иное, к несчастным случаям также 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.

Только если это прямо указано в договоре страхования, несчастным случаем могут признаваться следующие события:

– самоубийство или покушение на самоубийство, повлекшее за собой причинение вреда здоровью Застрахованного лица или его смерть;

– другие события, предусмотренные договором страхования, обладающие признаками, указанными в п.1.14. Правил.

1.15. Болезнь. Если иное не предусмотрено договором страхования, под болезнью понимается любое нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом после вступления договора страхования в силу, либо обострение в период действия договора страхования хронического заболевания, указанного Страхователем (Застрахованным лицом) в заявлении на страхование и принятого Страховщиком на страхование, если такое нарушение состояния здоровья или обострение заболевания повлекли временную нетрудоспособность, смерть или инвалидность Застрахованного лица.

1.16. Инвалидность - стойкое ограничение жизнедеятельности Застрахованного лица вследствие нарушения здоровья, приводящее к необходимости социальной защиты (если иное не предусмотрено договором страхования). 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 РФ и документально подтвержденная уполномоченным органом).

1.17. Временная нетрудоспособность - неспособность Застрахованного лица вследствие нарушения здоровья выполнять работу в соответствии с трудовым договором (контрактом) (если иное не предусмотрено договором страхования).

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

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

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

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

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

1.22. 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.

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

1.24. Страховой взнос – часть страховой премии или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем при уплате ее в рассрочку.

1.25. Лимит ответственности – максимально возможная сумма страховой выплаты по отдельным объектам страхования, отдельным рискам и /или по одному или нескольким страховым случаям, установленная договором страхования.

1.26. 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** (период ожидания) – период времени с момента вступления договора страхования в силу или другой, установленной договором страхования даты, в течение которого страхование не действует, произошедшие в этот период события не являются страховыми случаями.

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

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

1.28. **Территория страхования** - определенное в договоре страхования место нахождения (точный адрес) названного в договоре страхования недвижимого имущества.

1.29. **Сайт Страховщика** – официальный сайт ООО Страховая Компания «Гелиос» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.skgelios.ru. Официальный сайт Страховщика может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

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

1.31. При заключении договора страхования (полиса) 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.

1.32. При наличии противоречий между положениями договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют нормы, содержащиеся в договоре страхования.

1.33. Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования формировать Полисные условия страхования или Выдержки из Правил страхования к отдельному договору или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования. Полисные условия или Выдержки из Правил страхования прилагаются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.34. 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.

1.35. Имущество и право собственности 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 причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также его смертью в результате несчастного случая или болезни;

– с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества, поименованного в договоре об ипотеке;

– с риском утраты недвижимого имущества в результате прекращения права собственности Залогодателя на недвижимое имущество, ограничения (обременения) права собственности Залогодателя на недвижимое имущество, поименованное в договоре об ипотеке.

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:

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

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

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;

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 понимается незавершенные строительством объекты при обязательном наличии фундамента, стен, крыши, где могут отсутствовать окна, двери, межэтажные перекрытия.

Из вышеперечисленного списка исключается недвижимое имущество, изъятое из оборота, т.е. имущество, на которое в соответствии с федеральным законом не может быть обращено взыскание, 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;
- расположенных в зоне, угрожающей возникновению обвалов, оползней, наводнений и т.д.;
- технически неисправно и непригодно для выполнения своих функций;
- имеющее физический износ более 70% - для кирпичных, ж/б, каменных и т.п. жилых домов (строений); более 60% - для деревянных жилых домов (строений) (если договором не предусмотрено иное).

2.3. Если иное не предусмотрено специальной оговоркой в договоре страхования, недвижимое имущество, указанное в п. 2.2., п/п. 2), принимается на страхование исключая внутреннюю отделку и инженерное оборудование.

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

Под «инженерным оборудованием» понимаются системы отопления (в том числе нагреваемые полы, стены, потолок 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 и т.п.), газоснабжения (в том числе арматура, газовые колонки, плиты), электропитания, в том числе слаботочные (телевизионная антенна, телефонный кабель, сигнализация, радио и т.п.), за исключением тех систем, которые не принадлежат Страхователю (т.е. общедомовых систем).

При этом к принимаемым на страхование элементам (исключая отделку и инженерное оборудование) объекта недвижимого имущества, указанного в п. 2.2., п/п. 2), относятся:

- квартиры, нежилые помещения: несущие и не несущие стены, перекрытия (половое/потолочное), перегородки, оконные блоки (включая остекление), двери (исключая межкомнатные двери), а также балконы и лоджии (стены, половое и потолочное (верхнее) перекрытия, включая остекление);

- жилые дома (строения): несущие и не несущие стены, перегородки, перекрытия (половое/потолочное, а также лестницы), оконные блоки (включая остекление), входные двери, наружная отделка строения, крыша (в том числе кровля), фундамент, а также балконы и лоджии (стены, половое и потолочное (верхнее) перекрытия, включая остекление), крыльцо.

Для земельного участка к принимаемым на страхование элементам относится часть земной

поверхности, границы которой определены в соответствии с федеральными законами Российской Федерации.

2.4. Договор страхования в части страхования риска утраты (гибели) или повреждения имущества, утраты и обременения права собственности 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 законный имущественный интерес в сохранении принимаемого на страхование недвижимого имущества.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. По настоящим Правилам могут быть застрахованы имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя) от наступления страховых случаев по следующим рискам:

3.1.1. По страхованию риска утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества:

3.1.1.1. Пожар

Под пожаром понимается непосредственное воздействие огня, воздействие высокой температуры, дыма, продуктов горения независимо от того, где произошло возгорание – внутри застрахованного имущества либо в соседних помещениях – повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу при выполнении мероприятий по ликвидации пожара.

Если иное не оговорено договором страхования (полисом) не является страховым риском, страховым случаем и не возмещаются:

а) убытки, возникшие в результате самовозгорания, происшедшего вследствие естественных свойств застрахованного имущества;

б) убытки, возникшие в результате возгорания оборудования, бытовых электроприборов, электронной аппаратуры и оргтехники, если данное возгорание не явилось причиной возникновения дальнейшего пожара и повреждения иного имущества.

3.1.1.2. Взрыв

Под взрывом понимается 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.

Не являются страховыми случаями при страховании данного риска события, возникшие в результате взрыва, произошедшего в процессе или вследствие изготовления либо незаконного хранения Страхователем (Выгодоприобретателем), членами его семьи взрывчатых и взрывоопасных веществ.

3.1.1.3. Стихийное бедствие

Под стихийным бедствием понимается 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 других природных явлений, носящих особо опасный характер и не являющихся обычными для местности, в которой находится застрахованное по договору имущество, повлекших гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

Во всех случаях не является страховым риском, страховым случаем и не возмещается ущерб в том случае, если он вызван проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов или карьеров, засыпкой пустот или проведением земляносыпных работ, а также добычей или разработкой месторождений твердых, жидких или газообразных полезных ископаемых, если иное не оговорено договором страхования (полисом).

Ущерб, возникший в результате стихийного бедствия, относится к одному страховому случаю тогда, когда причины его вызвавшие, действовали непрерывно.

3.1.1.4. Залив

Под заливом понимается непосредственное воздействие влаги (включая воду и/или иную жидкость) вследствие аварии систем водоснабжения, канализации, отопления или пожаротушения, проникновения воды и/или иной жидкости вследствие протечки крыши, а также из помещений, включая

чердачное помещение, не принадлежащих Страхователю, либо иных аварий и факторов, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу.

Если иное не оговорено договором страхования (полисом), не является страховым риском, страховым случаем и не возмещается ущерб, возникший в результате повреждения имущества талой, дождевой водой, внезапного включения противопожарных систем, если он явился следствием:

- а) ремонта или реконструкции застрахованных помещений, зданий и сооружений;
- б) монтажа, демонтажа, ремонта или изменения конструкции самих противопожарных систем;
- в) строительных дефектов или дефектов самих спринклерных, дренчерных и/или иных систем, о которых было известно или должно было быть известно Страхователю (Выгодоприобретателю) до наступления страхового случая.

3.1.1.5. Падение летательных аппаратов или их частей

Под падением летательных аппаратов или их частей понимается 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.

3.1.1.6. Наезд

Под наездом понимается непосредственное воздействие автотранспортного средства или каких-либо предметов, сооружений или их частей, упавших на застрахованное имущество, в результате наезда автотранспортного средства, повлекшее гибель или причинение ущерба застрахованному имуществу, при условии, что это автотранспортное средство не управлялось Страхователем или другим(-и) собственником(-ами) застрахованного имущества.

3.1.1.7. Противоправные действия третьих лиц

Под противоправными действиями третьих лиц понимаются запрещенные нормами права действия либо бездействия третьих лиц, повлекшие утрату (гибель), недостачу или причинение ущерба застрахованному имуществу.

3.1.1.8. Гибель или повреждение застрахованного имущества в результате конструктивных дефектов о которых на момент заключения договора не было известно Страхователю и/или Выгодоприобретателю.

Под конструктивными дефектами понимаются не связанные с естественным износом непредвиденные разрушения или физические повреждения конструктивных элементов (фундамента, перекрытий, балок, несущих стен и т.д.) застрахованного недвижимого имущества вследствие дефектов внутренних и внешних несущих конструкций, существенных для устойчивости застрахованного имущества или здания, в котором находится застрахованное имущество, и невозможности в связи с этим пользования застрахованным недвижимым имуществом по назначению в соответствии с санитарно-эпидемиологическими и иными нормами, устанавливающими требования к жилым и иным помещениям.

3.1.2. По страхованию от несчастных случаев и болезней Застрахованного лица:

3.1.2.1. Смерть Застрахованного лица, наступившая в течение срока действия договора в результате несчастного случая.

3.1.2.2. Смерть Застрахованного лица, наступившая в течение срока действия договора в результате болезни.

3.1.2.3. Смерть Застрахованного лица, наступившая в течение срока действия договора в результате несчастного случая или болезни.

3.1.2.4. Установление Застрахованному лицу I группы инвалидности в результате несчастного случая в течение срока действия договора страхования или не позднее, чем через 180 дней после его окончания, если иное не оговорено в договоре страхования.

3.1.2.5. Установление Застрахованному лицу I группы инвалидности в результате болезни в течение срока действия договора страхования или не позднее, чем через 180 дней после его окончания, если иное не оговорено в договоре страхования.

3.1.2.6. Установление Застрахованному лицу I группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни в течение срока действия договора страхования или не позднее, чем через 180 дней после его окончания, если иное не оговорено в договоре страхования.

3.1.2.7. Установление Застрахованному лицу II группы инвалидности в результате несчастного случая в течение срока действия договора страхования или не позднее, чем через 180 дней после его окончания, если иное не оговорено в договоре страхования.

3.1.2.8. Установление Застрахованному лицу II группы инвалидности в результате болезни в течение срока действия договора страхования или не позднее, чем через 180 дней после его окончания, если иное не оговорено в договоре страхования.

3.1.2.9. Установление Застрахованному лицу II группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни в течение срока действия договора страхования или не позднее, чем через 180 дней после его окончания, если иное не оговорено в договоре страхования.

Только если это особо указано в договоре, на страхование могут приниматься следующие риски:

3.1.2.10. Установление **временной нетрудоспособности** Застрахованному лицу вследствие несчастного случая, происшедшего с Застрахованным лицом в период действия договора страхования, и 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 дней по одному случаю.

3.1.2.11. Причинение вреда здоровью Застрахованного лица вследствие болезни, впервые выявленным и диагностированным в период действия договора страхования или указанным Застрахованным лицом в Заявлении на страхование, 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 дней по одному заболеванию.

3.1.3. Риск утраты и обременения права собственности Страхователя на недвижимое имущество

3.1.3.1. **По утрате права собственности:** полная или частичная утрата застрахованного имущества вследствие прекращения права собственности Залогодателя на это имущество по причинам, не зависящим от Залогодателя, подтвержденная вступившим в законную силу решением суда, в том числе случившаяся после окончания срока действия договора страхования, если исковое заявление было принято судом к производству в течение срока действия договора страхования. Датой наступления страхового случая считается дата принятия судом к производству искового заявления, приведшего к прекращению права собственности Залогодателя на застрахованное имущество.

3.1.3.2. **По обременению права собственности:** обременение (ограничение) права собственности Залогодателя на недвижимое имущество на основании вступившего в законную силу решения суда, приведшее к снижению стоимости данного имущества.

Под обременением (ограничением) права собственности понимается наличие установленных законом или уполномоченными органами в предусмотренном законом порядке условий, стесняющих правообладателя при осуществлении права собственности на конкретный объект недвижимого имущества в результате:

– сохранения прав пользования, владения недвижимым имуществом других лиц после государственной регистрации права собственности Залогодателя на недвижимое имущество на основании вступившего в законную силу решения суда;

– государственной регистрации обременения права собственности Залогодателя без согласия Залогодателя, за исключением случаев, когда такое обременение непосредственно связано (вытекает) с деятельностью самого Залогодателя и/или производится в публичных интересах.

Страхование распространяется только на случаи ограничения (обременения) права собственности на недвижимое имущество, в том числе наступившие после окончания срока действия договора страхования, по которым требования об обременении (ограничении) права собственности Залогодателя заявлены Залогодателю в течение срока страхования.

3.2. По желанию Страхователя в договор страхования могут быть включены как все вышеперечисленные объекты страхования и страховые случаи, так и отдельные из них в любой комбинации.

3.3. В отдельных случаях в договоре страхования стороны могут оговорить особый размер и порядок страховых выплат при принятии рисков на страхование в связи со страховыми событиями, предусмотренными Правилами.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя:

4.1.1. По страхованию от несчастных случаев и болезней – исходя из размера обязательств Страхователя – физического лица (Залогодателя) перед кредитором по договору, обеспеченному договором об ипотеке, если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом). 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.

4.1.2. По страхованию риска утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества и риска утраты и обременения права собственности Страхователя на недвижимое имущество – исходя из страховой (действительной) стоимости застрахованного имущества (страховой стоимости), если иное не установлено договором страхования (страховым полисом).

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 предмета страхования определяется стоимостью строительства (производства) аналогичного предмета 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).

Допускается страхование по заявленной стоимости. При этом если страховая стоимость на момент заключения договора страхования не определена, то договор страхования считается заключенным по заявленной стоимости и страховая сумма, указанная в договоре, не является тождественной страховой стоимости застрахованного имущества. Такая стоимость в целях соблюдения положений ст.949, 951 ГК РФ может быть определена Страховщиком путем проведения независимой экспертизы на этапе урегулирования убытка.

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

Если страховая сумма по страхованию имущества или риска утраты и обременения права собственности Страхователя на недвижимое имущество установлена ниже его страховой стоимости, в том числе, при установлении изменяемой страховой суммы, страховые выплаты производятся в размере суммы ущерба (убытков), не превышающую соответствующую страховую сумму на дату наступления страхового случая (с учетом положений п.п. 10.10.2. з) настоящих Правил), независимо от отношения страховой суммы к страховой стоимости.

Договором страхования может быть предусмотрен и иной порядок выплат при неполном имущественном страховании, а именно: с уменьшением страховой выплаты пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости застрахованного 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. 7.15. 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 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 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 порядка 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 указать лимиты ответственности.

4.9. Страховая сумма (лимит ответственности), установленная договором страхования, уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с даты наступления страхового случая, в результате которого возникла обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения, если такая выплата не прекращает договора 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 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, 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 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 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 определяется договором страхования.

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

5.6. 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, если иное не оговорено договором страхования (полисом).

5.7. Страховой взнос за очередной период 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 страхования.

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

5.8. Если к установленному в договоре страхования сроку страховая премия (при единовременной уплате страховой премии, первый страховой взнос - при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена Страхователем или была уплачена не в полном объеме, договор страхования считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон, 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 может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного взноса, который в зависимости от порядка и периодичности уплаты страховых взносов может продолжаться до 3 (трех) месяцев.

Льготный период начинается с даты, установленной в договоре страхования в качестве даты оплаты очередного страхового взноса. Продолжительность льготного периода устанавливается в договоре страхования.

С даты начала льготного периода страхование по договору не действует и события, произошедшие во время льготного периода, не являются страховыми случаями, за исключением случаев уплаты Страхователем очередного страхового взноса в течение срока льготного периода – в таком случае страхование по договору возобновляется с даты начала льготного периода.

Договоры страхования, заключенные на основании настоящих Правил, условиями которых предусмотрен льготный период, совершены под отменительным условием, а именно, если в течение льготного периода очередной страховой взнос не был уплачен и Страхователь не информировал в письменной форме Страховщика о желании досрочно расторгнуть договор, то договор считается прекращенным, а права и обязанности по нему прекращены с даты, предшествующей дате оплаты очередного страхового взноса, оплата которого просрочена.

5.9.2. В случае неуплаты в установленные сроки очередного страхового взноса по договору страхования, не предусматривающему льготный период или иной срок возможной задержки уплаты страховой премии, Страховщик вправе:

а) в одностороннем внесудебном порядке отказаться от исполнения договора страхования с даты, указанной в качестве срока оплаты очередной части страховой премии, письменно уведомив об этом Страхователя. При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату, договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен был быть уплачен полностью;

б) перенести срок уплаты очередного страхового взноса посредством заключения дополнительного соглашения к договору страхования с установлением срока для внесения Страхователем просроченного страхового взноса;

в) оставить договор страхования в силе в случае поступления от Страхователя просроченной страховой премии в периоды реализации Страховщиком своих прав, указанных в п.п. а) и б). При этом, если иное не предусмотрено договором страхования, обязательства Страховщика по страховой выплате не распространяются на события, признаваемые в соответствии с Правилами в качестве страховых случаев и включенные в договор страхования, произошедшие в период времени, исчисляемый с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как день уплаты очередного взноса.

Обязательства Страховщика по страховой выплате возобновляются с 24 часов 00 минут дня уплаты суммы задолженности в полном объеме и распространяется исключительно на будущие события, предусмотренные Правилами в качестве страховых случаев и включенные в договор страхования.

5.10. При частичном досрочном погашении задолженности по договору или иному обязательству, обеспеченному ипотекой, Страховщик вправе при уплате очередного страхового взноса производить перерасчет премии и вносить 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. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

6.1. Если договором не предусмотрено иное, по страхованию риска утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества, события не являются застрахованными, не относятся к страховым рискам и не являются 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 по страхованию 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.

6.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, по страхованию от несчастных случаев и болезней события не являются застрахованными, не относятся к страховым рискам и не являются страховыми случаями, если они наступили в результате:

6.3.1. 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.

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

6.3.3. Управления застрахованным транспортным средством, аппаратом, прибором без права такого управления и/или управление транспортным средством, аппаратом, прибором в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, либо передача управления лицу, не имевшему права управления или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

6.3.4. Нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения при установлении прямой причинно-следственной связи между страховым случаем и указанным состоянием и/или отравления Застрахованного лица в результате потребления им алкоголя или приема наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача, если только приём Застрахованным лицом перечисленных веществ не был осуществлён помимо собственной воли.

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

6.3.6. Нарушения здоровья Застрахованного лица, причиной которого явился доказанный в установленном законодательством Российской Федерации порядке факт совершения Застрахованным лицом противоправных действий.

6.3.7. 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. Не является страховым риском и страховым случаем смерть или инвалидность Застрахованного лица, наступившая вследствие сердечно-сосудистого, онкологического или иного заболевания, имевшегося у Застрахованного лица 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 медицинское учреждение 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;

– временной утраты трудоспособности вследствие беременности, ее прерывания или осложнения беременности.

6.6. Если договором страхования не предусмотрено иное, по риску утраты и обременения права собственности Страхователя на недвижимое имущество не относятся к страховым рискам и не являются страховыми случаями, произошедшие в результате:

6.6.1. Признания Залогодателя решением суда недобросовестным приобретателем.

6.6.2. Совершения Залогодателем преступления, находящегося в прямой причинной связи с прекращением или обременением (ограничением) права собственности на застрахованное имущество.

6.6.3. Отчуждения застрахованного имущества в результате обращения на него взыскания Залогодержателем.

6.6.4. Погашения Залогодателем обязательств (в том числе вследствие банкротства (несостоятельности), неплатежеспособности физического лица, возмещения вреда и т.п.) застрахованным имуществом.

6.6.5. Дефектов (ошибок, искажений, неполноты или недостоверности данных) в оформлении или содержании правоустанавливающих и регистрирующих документов на недвижимость, известных Страхователю или Залогодателю до заключения договора страхования, о которых не был поставлен в известность Страховщик.

6.6.6. Фактического действия сервитута до вступления добросовестного приобретателя в права собственности.

6.6.7. Отказа Залогодателя от права собственности на приобретенное (полученное) им имущество.

6.6.8. Добровольного отчуждения Залогодателем застрахованного имущества, являющегося предметом залога, другим лицам по возмездному или безвозмездному договору.

6.6.9. Указания, предписания, требования или иного действия государственных органов, принятия законов, указов, актов, иных нормативно-правовых документов, прекращающих или ограничивающих (обременяющих) право собственности, а также отчуждения недвижимого имущества в результате изъятия участка, на котором оно находится, для государственных или муниципальных нужд.

6.6.10. Изъятия у Залогодателя приобретенного (полученного) им имущества в случаях, предусмотренных подпунктами 1-6 пункта 2 ст. 235, пунктом 4 ст. 252, пунктом 2 ст. 272, статьями 285 и 293 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

6.6.11. Неуплаты Залогодателем необходимых сборов или налогов при оформлении и регистрации права собственности на застрахованное имущество.

6.6.12. Утраты (гибели), недостачи или повреждения приобретенного (полученного) Залогодателем имущества по любой причине, кроме случаев, предусмотренных договором страхования.

6.6.13. Обстоятельств, которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю (Залогодателю), но не были сообщены им Страховщику.

6.6.14. Споров, возникших из брачно-семейных, а также наследственных правоотношений, одной из сторон которых является Залогодатель.

6.6.15. Незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления должностных лиц этих органов, в том числе в связи с изданием указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

6.7. При страховании на случай обременения (ограничения) права собственности Залогодателя помимо вышеперечисленных также не являются страховыми случаи, возникшие вследствие событий, произошедших в результате действий (бездействия) Залогодателя в состоянии, в котором он не мог понимать значение своих действий.

6.8. Во всех случаях не является страховым риском, страховым случаем и Страховщик не производить страховую выплату, если:

6.8.1. Предметом претензии является возмещение неустойки, процентов за просрочку, возникших вследствие неисполнения, просрочки исполнения или иного ненадлежащего исполнения обеспеченного ипотекой обязательства.

6.8.2. Претензии, связанные с оплатой процентов за неправомерное пользование чужими денежными средствами, предусмотренных обеспеченным ипотекой обязательством либо федеральным законом.

6.9. Во всех случаях не является страховым риском, страховым случаем и не возмещается 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, не возмещается Страхователю (Выгодоприобретателю) пени, неустойки, проценты за просрочку, штрафы.

6.10. 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.

6.11. Договором страхования может быть особо предусмотрено неприменение Страховщиком оснований для освобождения от страховой выплаты в случаях, указанных в Правилах.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

7.2. Для заключения договора страхования, Страховщик, с целью оценки страхового риска, принимаемого на страхование, вправе потребовать от Страхователя предоставить:

7.2.1. Заявление на страхование. Необходимость предоставления заявления на страхование определяется по усмотрению Страховщика исходя из его андеррайтерских процедур, степени и факторов риска. Заявление на страхование может быть предоставлено путем оформления электронной

заявки, в том числе на сайте Страховщика в личном кабинете или в специальном поле соответствующего раздела, предусмотренного для направления заявления на страхование и/или анкеты. Заполненное таким образом заявление на страхование приравнивается 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 застрахованное недвижимое имущество, в том числе документов, подтверждающих зарегистрированное в установленном законом порядке право владения, пользования, распоряжения имуществом (договор купли-продажи, свидетельство о регистрации права собственности, нотариально удостоверенная доверенность, договор аренды и пр.).

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 страховой суммы и уплаты страховой премии (данные документы предоставляются Страховщику в течение 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 (выписка из домовой книги, земельного кадастра, копия финансового лицевого счета и т.д.).

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 принимаемого на страхование недвижимого имущества.

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. Копия 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. может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

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 осмотра (обследования) с целью оценки фактического состояния его здоровья.

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.

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, Страховщик имеет право по согласованию со Страхователем запросить дополнительные документы, необходимые для заключения договора страхования, а также проводить экспертизу представленных документов. В случае отказа Страхователя от предоставления дополнительно запрашиваемых документов, Страховщик имеет право отказать Страхователю в заключении 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. 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 договора должен быть нотариально заверен (заверению подлежат также печати и штампы), русский текст имеет преимущественное значение.

7.9. 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).

7.10. 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.

7.11. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь подает Страховщику заявление о страховании 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 о заключении договора страхования в электронной форме подписывается Страхователем - физическим лицам простой электронной подписью, а Страхователем – юридическим лицом - усиленной квалифицированной электронной подписью.

Направление по указанному адресу электронной почты Страховщиком Страхователю – физическому лицу на основании его заявления в письменной или устной форме договора страхования (страхового полиса, свидетельства, сертификата, квитанции), составленного в виде электронного

документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи», является надлежащим вручением договора страхования Страхователю.

Вручение страхового полиса в электронной форме на основании письменного или устного заявления Страхователя может быть осуществлено путем направления Страхователю посредством информационно–телекоммуникационной сети «Интернет».

При электронном страховании 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.

Факт ознакомления Страхователя с условиями Правил и договора страхования может подтверждаться в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

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 пунктом 1 статьи 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, 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.

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

7.13. Все уведомления, извещения и сообщения, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при их направлении одним из следующих способов, указанным в договоре страхования или в заявлении о страховом случае:

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

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

При наличии нескольких отличающихся контактных данных Страхователя (Выгодоприобретателя) выбор конкретного номера телефона, почтового адреса или адреса электронной почты для отправки уведомления осуществляет Страховщик.

Гражданско–правовые последствия, связанные с направлением Страховщиком в адрес Страхователя уведомлений, извещений и сообщений, считаются наступившими для Страхователя с момента, указанного в тексте уведомления, извещения или сообщения, а если данный момент не указан – с момента направления Страховщиком уведомления, извещения или сообщения в адрес Страхователя.

В случае изменения адресов, реквизитов, телефонов и иных данных Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется в течение 7 рабочих дней письменно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении этих данных заблаговременно, то риск неполучения, направленной Страховщиком корреспонденции (сообщений, извещений), несет Страхователь (Выгодоприобретатель).

7.14. 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.

7.15. 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 начинается 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 тех периодов, за который страховая премия (страховой взнос) была уплачена до начала такого периода, либо во время льготного периода, если он был предоставлен Страховщиком. 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 отсутствия оплаты 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 (п. 5.9.2. в)) (если договором не предусмотрено иное).

7.16. Договор страхования вступает в силу с даты, указанной в договоре страхования.

7.17. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, но не ранее:

а) по страхованию от несчастных случаев и болезней - 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который наступило последнее из следующих событий: уплата страховой премии (или ее первого страхового взноса при уплате в рассрочку), фактическое возникновение денежного обязательства, обеспеченного ипотекой. При этом все указанные в настоящем пункте события должны произойти в совокупности;

б) по страхованию имущества и/или утраты права собственности на него - 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который наступило последнее из следующих событий: уплата страховой премии (или ее первого страхового взноса при уплате в рассрочку), фактическое возникновение денежного обязательства, обеспеченного ипотекой, регистрация права собственности Залогодателя на застрахованное имущество. При этом все указанные в настоящем пункте события должны произойти в совокупности.

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

В случае если какое-либо из событий, указанных в п.п. а), б) настоящего пункта Правил не произошло, страхование в отношении соответствующего объекта страхования, обусловленное договором страхования, не действует и страховые выплаты по этому объекту страхования по такому договору не производятся, и к договору страхования применяются последствия, указанные в п. 5.9.2. настоящих Правил.

7.18. Действие договора страхования (полиса) заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в нем как дата его окончания, если договором страхования (полисом) не предусмотрено иное.

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

7.20. 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 страховой премии.

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

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

7.23. Изменение условий договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором. В случае изменения договора условия считаются измененными с момента заключения соответствующего соглашения сторон, если иное не следует из соглашения или характера изменения договора.

7.24. 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.

7.25. В случае если Страхователь произвел уплату страховой премии (первого взноса), но кредит/заем не был предоставлен (при наличии письменного подтверждения), договор расторгается по соглашению сторон, а 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 определено иное.

7.26. Договор страхования прекращается в случаях:

7.26.1. Истечения срока его действия.

7.26.2. 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 исчерпана 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 в соответствии с п. 7.29.

7.26.3. В случае исполнения (досрочного исполнения) денежного обязательства по договору, обеспеченного ипотекой в полном объеме – с даты подачи Страхователем Страховщику заявления об отказе от договора. При этом Страховщик по требованию Страхователя возвращает Страхователю остаток страховой премии (страхового взноса), уплаченной по данным объектам страхования за неистекший срок действия договора страхования в соответствии с п. 7.29., если договором страхования не предусмотрен иной порядок возврата уплаченной страховой премии.

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

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

7.26.6. 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.

7.26.7. По требованию Страховщика в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки и/или размере, если Страховщиком не была предоставлена отсрочка уплаты либо если договором страхования не предусмотрены иные последствия неуплаты – на условиях и в сроки, указанные в п. 5.9.2. настоящих Правил.

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

7.26.9. В случае отзыва Застрахованным лицом согласия на обработку Страховщиком и партнерами Страховщика персональных данных Застрахованного лица. Договор страхования считается прекращенным с 24 часа 00 минут дня получения отзыва Страховщиком.

7.26.10. В случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 5 рабочих дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая (если иной срок и порядок не установлен действующим законодательством) – 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 дата регистрации Страховщиком заявления Страхователя об отказе от договора страхования (при обращении Страхователя в офис Страховщика) либо дата почтового штемпеля отправителя (при направлении Страхователем документов на адрес Страховщика средствами почтовой связи).

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

7.27. 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.

7.28. 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.

При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

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

7.29. В случае отказа Страхователя от договора страхования, если возврат части страховой премии за не истекший срок действия предусмотрен условиями договора страхования, а также в соответствии с п.п. 7.26.2. б), 7.26.3., 7.27., Страховщик в течение 20 (двадцати) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования 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:

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

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;

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

7.30. В случае страхования в валютном эквиваленте при определении размера части страховой премии, подлежащей возврату при досрочном прекращении/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.

8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть,

договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

8.2. Независимо от того, наступило повышение степени риска 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.

8.3. Значительными изменениями в обстоятельствах признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (полисе), 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 и т.п.).

8.4. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования, уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора.

8.5. 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.

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

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

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

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

9.1.3. Не разглашать сведения о договоре, Страхователе, Выгодоприобретателе, Застрахованном лице, их имущественном положении, а также иных личных характеристиках, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

9.1.4. Принять решение о признании или непризнании события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем и произвести страховую выплату в сроки и на условиях, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами.

9.1.5. Не позднее 2 рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок) до даты внесения изменений и дополнений в договор страхования (даты подписания дополнительного соглашения) сообщить Выгодоприобретателю (Залогодержателю) о данных изменениях.

9.1.6. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок или уплаты очередного страхового взноса в сумме меньшей, чем установлено договором страхования, в течение 2 рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) уведомить об этом Выгодоприобретателя (Залогодержателя).

9.1.7. В случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 5 (пяти) рабочих 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).

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.

9.1.8. 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.

9.2. Страховщик имеет право:

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

9.2.2. При заключении договора страхования потребовать медицинского освидетельствования Застрахованного лица в медицинском учреждении, выбранном Страховщиком.

9.2.3. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации, в том числе проводить осмотр застрахованного имущества, назначать соответствующие экспертизы, запрашивать дополнительные сведения.

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

9.2.5. 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.

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

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

9.2.8. 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.

9.2.9. Расторгнуть договор в случае неуплаты очередного страхового взноса с учетом положений п. 5.9.2. Правил.

9.2.10. В случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 5 рабочих дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая после даты начала действия страхования Страховщик, при возврате уплаченной страховой премии Страхователю, вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты его прекращения (если иной срок и порядок не установлен действующим законодательством).

9.2.11. Прекратить договор страхования в случае получения письменного заявления Страхователя об отзыве им своего согласия на обработку Страховщиком и партнерами Страховщика его персональных данных и об отказе продолжать страховые правоотношения со Страховщиком.

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

9.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

9.3.1. 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 или заключаемых договорах страхования в отношении Застрахованного лица и/или недвижимого имущества, принимаемого на страхование с другими страховыми организациями.

9.3.2. По требованию Страховщика пройти медицинское освидетельствование Застрахованных лиц при заключении договора страхования, а также в любое время действия договора.

9.3.3. Сообщать Страховщику в течение 10 рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования), начиная со дня, когда Страхователю стало известно о нижеуказанных изменениях, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения:

– об изменении Застрахованным лицом рода деятельности;

– об отъезде Застрахованного лица за пределы Российской Федерации на срок более 30 календарных дней;

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

9.3.4. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 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 регулярных занятиях Застрахованного лица опасными для жизни и здоровья видами спорта и увлечениями (если это не было указано в заявлении на страхование);

– о планируемом проведении ремонтных или строительных работ в застрахованном недвижимом имуществе;

– о проведении строительных работ в непосредственной близости от застрахованного недвижимого имущества или ремонтных работ в соседних жилых или нежилых помещениях, связанных со сносом стен, перепланировкой и т.п.;

– о поломках систем пожарной сигнализации в застрахованном недвижимом имуществе;

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

– об оставлении застрахованного недвижимого имущества без присмотра на срок, превышающий два месяца;

– о существенных изменениях обстоятельств, сообщенных 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 возмещении убытков/ущерба, вызванных наступлением страхового случая, 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).

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

9.3.6. При увеличении степени 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.

9.3.7. 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.

9.3.8. 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.

9.3.9. 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.

9.3.10. В случае прекращения обязательств по договору или иному обязательству, обеспеченному ипотекой, сообщить об этом Страховщику.

9.3.11. 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 (страховой суммы).

9.3.12. Своевременно 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.

9.3.13. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования (полисом).

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. Требовать предоставления Страховщиком его лицензии и Правил.

9.4.2. Получать от Страховщика документы, подтверждающие внесение Страхователем очередного страхового взноса.

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

9.4.4. Расторгнуть договор в случаях и на условиях, предусмотренных договором.

9.4.5. Для Страхователя – физического лица: Отказаться от договора страхования в течение 5 рабочих дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая (если иной срок и порядок не установлен действующим законодательством).

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

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

9.5.1. Незамедлительно заявить (известить) о случившемся в компетентные органы.

9.5.2. 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.

9.5.3. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней – по страхованию имущества и 30 (тридцати) рабочих 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.

9.5.4. Сохранить до прибытия представителя Страховщика поврежденное имущество в том виде, в котором оно оказалось после происшедшего 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.

9.5.5. Обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документацией согласно п. 10.6. Правил относительно наступившего события.

9.5.6. 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.

9.5.7. По страхованию утраты и обременения права собственности Страхователя на недвижимое имущество:

а) при наступлении события, в результате которого может произойти прекращение или ограничение права собственности на застрахованное имущество (в том числе, о повестке в суд, исковом заявлении и т.п.) и которое может быть квалифицировано как страховой случай или может послужить основанием для предъявления Страхователю претензии, иска третьих лиц в течение 2 рабочих дней (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 рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок)) письменным подтверждением (заказным письмом или письмом, переданным лично);

б) предоставить Страховщику в течение 30 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;

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

9.6. Права и обязанности сторон по использованию персональных данных:

9.6.1. 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».

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

9.6.3. Персональные данные Страхователя и Застрахованных лиц включают в себя в том числе: 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 и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством Российской Федерации к персональным данным.

9.6.4. 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 с даты его заключения.

9.6.5. 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.

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

9.6.7. 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.

9.6.8. В случае полного отзыва субъектом (Страхователем) персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие договора страхования прекращается. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

9.7. Договором страхования может быть предусмотрен иной перечень прав и обязанностей

Страховщика и Страхователя (Выгодоприобретателя).

10. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

10.1. Ущерб определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих размер ущерба, необходимость представления которых определяется характером происшествия, настоящими Правилами и требованиями законодательства Российской Федерации.

10.2. Размер страхового возмещения определяется и ограничивается величиной причиненного ущерба, но не может превышать установленных договором страхования страховой суммы (лимитов ответственности).

10.3. 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 применяется курс Центрального Банка Российской Федерации на день выплаты страхового возмещения, но не более курса Центрального Банка Российской Федерации на дату заключения договора страхования.

10.4. Страховщик принимает решение о признании события страховым случаем и определяет размер ущерба, подлежащего возмещению, на основании:

10.4.1. Заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении страхового случая с подробным описанием всех обстоятельств произошедшего события.

10.4.2. Представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, перечисленных в п. 10.6. Правил.

10.4.3. Акта осмотра поврежденного имущества, составленного Страховщиком или представителем Страховщика.

10.4.4. Расчета размера ущерба, произведенного Страховщиком и/или независимым экспертом.

Для проведения расчета размера ущерба Страховщик вправе запросить у Страхователя (Выгодоприобретателя) копию технического паспорта строения, квартиры.

10.5. Страховщик вправе принять решение о признании события страховым случаем и о производстве страховой выплаты на основании копий документов, перечисленных в п. 10.6. настоящих Правил.

10.6. Документы, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) или его представитель должен представить для получения страховой выплаты:

10.6.1. Документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя).

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

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

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

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

10.6.6. В случае решения вопроса об осуществлении страховой выплаты по рискам, указанным в п. 3.1.2.1. – 3.1.2.3.:

- 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;
- выписку из истории болезни с посмертным эпикризом (в случае, если смерть наступила в условиях стационара);
- заключение судебно-медицинской экспертизы;
- документ компетентных органов, подтверждающий 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 и т.п.);
- 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);

– если Застрахованное лицо признано умершим в судебном порядке - соответствующее решение суда и документы из компетентных органов, позволяющие сделать однозначный вывод о дате фактического наступления смерти, причине и обстоятельствах смерти Застрахованного лица.

10.6.7. В случае решения вопроса об осуществлении страховой выплаты по рискам, указанным в п. 3.1.2.4. – 3.1.2.9.:

– документы из медицинского учреждения, 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;

– справку (заключение) соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством, об установлении инвалидности (справка МСЭ);

– направление на МСЭ;

– акт МСЭ;

– документы из медицинского учреждения, 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 и т.п.);

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

– документ компетентных органов, подтверждающий обстоятельства произошедшего события.

10.6.8. В случае решения вопроса об осуществлении страховой выплаты по рискам, указанным в п. 3.1.2.10. – 3.1.2.11.:

– копии закрытых листков нетрудоспособности для работающих Застрахованных лиц;

– справка из медицинского учреждения 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 и т.п.);

– документ компетентных органов, подтверждающий обстоятельства произошедшего события;

– медицинское заключение (справка из медицинского учреждения/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 медицинское учреждение 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).

10.6.9. В случае решения вопроса об осуществлении страховой выплаты по риску утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества:

а) документы, подтверждающие имущественный интерес в отношении недвижимого имущества;

б) документов соответствующих компетентных органов, подтверждающих факт, время и место наступления страхового случая:

– в случае пожара – документа (справки, акта, постановления) из органов пожарного надзора; подлинник справки, выданной органом Госпожнадзора или заверенную копию 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 организацией, подлинник

справки, акт об аварии или заверенную копию постановления о возбуждении (отказа в возбуждении) уголовного дела;

- в случае стихийных бедствий – справку 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 кражи, грабежа, разбоя, других противоправных действий третьих лиц (включая террористический акт) – постановления (справки) правоохранительных органов о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела, постановления (справки) о приостановлении уголовного дела, решения суда;

- в случае падения на застрахованное имущество летательных аппаратов или их частей - подлинник или заверенную копию 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 утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате конструктивных дефектов - акт обследования технического состояния здания, выданный муниципальным/административным органом;

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

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

- 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 (справка о стоимости объекта, калькуляция, смета затрат на восстановление объекта и т.п.);

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

10.6.10. В случае решения вопроса об осуществлении страховой выплаты по риску утраты и обременения права собственности:

- решение судебных органов о признании сделки по приобретению Залогодателем недвижимого имущества недействительной, а при страховании на случай ограничения (обременения) права собственности Залогодателя на недвижимое имущество - копия предъявленного Залогодателю требования об ограничении (обременении) его права собственности на застрахованное имущество и соответствующего решения суда, документы, подтверждающие ограничение (обременение) права собственности Залогодателя на застрахованное имущество;

- 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;

- документы, подтверждающие наличие страхового интереса в отношении застрахованного имущества;

- исковое заявление, копия решения суда с отметкой о вступлении его в законную силу;

- документы, подтверждающие произведенные Страхователем расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком.

10.6.11. В случае если соответствующие компетентные органы отказали Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, - копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен.

10.6.12. В случае возбуждения уголовного дела или судебного разбирательства (процесса) по факту причинения вреда здоровью Застрахованного лица или смерти Застрахованного лица, обвиняемым или подозреваемым по которому является Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) - решение соответствующего компетентного органа, устанавливающее наличие

или отсутствие умысла Страхователя, Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) в произошедшем событии.

10.6.13. Банковские реквизиты получателя выплаты (если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант безналичного перечисления страховой выплаты).

10.6.14. 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.

10.6.15. В случае если предоставленные в соответствии с настоящими Правилами документы дают основания полагать, что событие наступило по причинам и/или при обстоятельствах, от которых Застрахованное лицо или застрахованное имущество не было застраховано согласно договору страхования, и/или не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно договору страхования - документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) или компетентных органов и организаций, медицинских, экспертных и иных организаций и органов, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет.

10.6.16. В случае если у Страховщика имеются основания предполагать недостоверность представленных для получения страховой выплаты документов и/или содержащихся в них сведений - ответ компетентных органов или организаций на запрос Страховщика о подтверждении достоверности указанных документов (сведений).

10.7. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать у Страхователя другие документы в случае, если при рассмотрении страхового события выявятся дополнительные обстоятельства о причинах возникновения ущерба, размере убытка, причастности к событию третьих сторон, а также, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение величины убытка или размера страховой выплаты.

10.8. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере причиненного убытка каждая из сторон 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.

10.9. Выгодоприобретатель вправе отказаться от получения страховой выплаты, о чём в письменной форме уведомляет Страховщика согласно п. 10.13.3. В этом случае, страховая выплата в полном объеме выплачивается Страхователю либо иным лицам: заинтересованному в сохранении имущества; наследникам Страхователя; назначенному им лицу, являющимся получателем страховой выплаты по риску страхования от несчастных случаев и болезней.

10.10. Осуществление Страховщиком страховой выплаты происходит в пределах страховой суммы в следующем размере:

10.10.1. **По страхованию от несчастных случаев и болезней Застрахованных лиц** (если в договоре страхования не указано иное):

10.10.1.1. По риску смерти Застрахованного лица выплата производится в размере 100 % страховой суммы по страхованию от несчастных случаев или болезней, установленной на дату наступления страхового случая, при условии, что Застрахованному лицу не производилась выплата по инвалидности в соответствии с п. 10.10.1.2. настоящих Правил.

Датой наступления страхового случая по риску смерти считается дата смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни.

Объявление Застрахованного лица умершим в установленном законом порядке является страховым случаем, только если Страховщику представлены документы, из содержания которых следует, что смерть Застрахованного лица произошла в установленные договором страхования сроки, в результате несчастного случая или болезни и обстоятельства ее наступления не относятся к указанным в разделе 6 настоящих Правил.

10.10.1.2. По риску наступления инвалидности I или II группы выплата производится в размере 100% страховой суммы по страхованию от несчастных случаев или болезней, установленной на дату наступления страхового случая (или страховой суммы, установленной на последний период действия договора, если формальное завершение процедуры установления инвалидности произошло после окончания срока действия договора (180 дней)).

Датой наступления страхового случая считается дата, указанная в справке бюро медико-социальной экспертизы об установлении I или II группы инвалидности.

При этом подача Застрахованным лицом заявления о признании его инвалидом и о присвоении ему группы инвалидности с прилагаемыми к нему документами в бюро учреждения медико-социальной экспертизы должна быть осуществлена в течение срока действия договора страхования или не позднее, чем через 180 дней после окончания срока действия договора страхования.

Если Страховщиком произведена выплата по инвалидности, 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. 7.26.2. настоящих Правил.

10.10.1.3. В случае временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая или болезни, впервые выявленной и диагностированной в период действия договора страхования, при условии продолжительности непрерывной нетрудоспособности 30 и более дней по одному заболеванию – 1/30 аннуитетного 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 в том же периоде страхования страховая выплата производится в соответствии с п.п. 10.10.1.1. и 10.10.1.2. настоящих Правил, исходя из страховой суммы за вычетом выплаты по временной утрате трудоспособности.

В условия договора страхования могут быть внесены ограничения по максимальному размеру страховой выплаты и сроку нетрудоспособности (лечения), за которые выплата не производится, а также иные лимиты.

Если страховой случай по риску временной нетрудоспособности наступил после погашения денежного обязательства, обеспеченного ипотекой и договор страхования не был прекращен, то страховая выплата по данному риску производится в размере 1/30 части от размера последнего ежемесячного платежа по денежному обязательству, обеспеченному ипотекой, за каждый день утраты трудоспособности, если договором не предусмотрено иное.

10.10.2. При наступлении страхового случая по риску утраты (гибели) или повреждения недвижимого имущества Страховщик осуществляет страховую выплату в следующем размере:

а) при полной утрате (гибели) застрахованного недвижимого имущества (кроме земельного участка) размер страховой выплаты определяется в размере страховой суммы по страхованию недвижимого имущества на дату наступления страхового случая.

Под 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;

б) при повреждении застрахованного имущества (кроме земельного участка), подлежащего восстановлению, страховая выплата осуществляется в размере восстановительных расходов, но не более размера страховой суммы по страхованию имущества на дату наступления страхового случая.

Под восстановительными расходами понимается стоимость ремонта в сумме затрат (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), направленных на приведение имущества в состояние, годное для использования по назначению;

в) при наличии в договоре страхования специальной оговорки о страховании имущества, указанного в п. 2.3. Правил (включая отделку и инженерное оборудование) размер страховой выплаты определяется в порядке, аналогичном п. 10.10.2. а) – б) настоящих Правил. Расходы на восстановление данных элементов имущества производятся в объеме, необходимом для их приведения в состояние, имевшееся на момент заключения договора страхования, при этом размер страховой выплаты не может превышать соответствующего лимита ответственности, установленного для внутренней отделки или инженерного оборудования;

г) 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, – исходя из 100 % страховой суммы по данному земельному участку, установленной в договоре на дату наступления страхового случая;

д) при повреждении земельного участка, когда расходы по его восстановлению для целей, в которых он использовался или предназначался к использованию, не превышают действительную (страховую) стоимость земельного участка, размер страховой выплаты определяется в размере расходов 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;

е) если договором страхования предусмотрен пропорциональный порядок расчета страховой выплаты (если страховая сумма меньше страховой стоимости), при расчете страховой выплаты величина фактического имущественного ущерба сокращается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости;

ж) при наступлении страхового случая возмещению подлежат расходы, понесенные Страхователем с целью уменьшения убытков, возникших вследствие наступления страхового случая, даже если это не привело к уменьшению причиненных убытков. Такие расходы возмещаются Страховщиком в соответствии с требованиями п. 2 ст. 962 Гражданского Кодекса РФ.

В стоимость восстановления также включаются расходы на приобретение материалов, запасных частей для ремонта и на оплату работ по его производству.

Восстановительные расходы не включают в себя:

– дополнительные затраты, вызванные срочностью проведения работ, усовершенствованием или изменением прежнего состояния имущества, производством временного или профилактического ремонта и т.п.;

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

з) общая сумма страховых выплат по страхованию имущества по страховым случаям, наступившим в течение одного периода страхования, не может превышать размер страховой суммы по страхованию имущества, установленный на этот период.

10.10.3. По страхованию утраты и обременения права собственности Страхователя на недвижимое имущество:

а) в случае, если по решению суда Страхователь лишается права собственности на недвижимое имущество полностью, сумма страховой выплаты определяется в размере страховой суммы, при условии, что произошедшее событие является страховым;

б) в случае если по решению суда Страхователь лишается права собственности на застрахованное недвижимое имущество частично, сумма страховой выплаты определяется Страховщиком, как доля страховой суммы, пропорциональная стоимости части застрахованного

имущества, на которую утрачено право, к стоимости застрахованного имущества, рассчитанным на дату заключения договора страхования, при условии, что происшедшее событие является страховым, если договором не предусмотрено иное.

10.10.4. По обременению права собственности:

а) если лица, обладавшие правом пользования (проживания) жилым помещением до перехода права собственности на него к Страхователю, продолжают пользоваться (проживать, быть зарегистрированными по данному адресу) после перехода права собственности к Страхователю, Страховщик участвует в судебном процессе по выселению данных лиц и признанию их утратившими право пользования жилым помещением либо возмещает судебные расходы по данному процессу (если только страховая сумма по ним выделена в договоре страхования отдельно);

б) если на основании решения суда право собственности Страхователя обременяется правом пользования (проживания) третьих лиц жилым помещением, что влечет уменьшение страховой (рыночной) стоимости имущества, Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения.

При наступлении страхового события по обременению права собственности, страховая выплата осуществляется за вычетом судебных и дополнительных расходов Страховщика (если только судебные и дополнительные расходы не были выделены в страховой сумме отдельно).

10.11. В договоре страхования могут быть отдельно оговорены лимиты ответственности по видам дополнительных и судебных расходов, исходя из особенностей объекта страхования, степени риска, возможного объема дополнительных расходов Страхователя по предварительному выяснению обстоятельств причинения убытков и внесудебной защите интересов Страхователя (Залогодателя) в связи со страховым случаем, в том числе расходы Страхователя (Залогодателя) на проведение независимой экспертизы при наступлении страхового случая.

10.12. Производимая Страховщиком страховая выплата Выгодоприобретателю (Залогодержателю) рассчитывается исходя из суммы денежного обязательства Заемщика, обеспеченного ипотекой, перед Выгодоприобретателем (Залогодержателем), указанной в письменном уведомлении Выгодоприобретателя (Залогодержателя), направленном Страховщику в соответствии с п. 10.13.2. настоящих Правил.

Размер страховой выплаты не может превысить установленный по договору размер страховой суммы.

10.13. Принятие решения о признании или непризнании случая страховым и осуществление страховой выплаты Страховщик производит в следующем порядке (если договором страхования не предусмотрен иной порядок и сроки):

10.13.1. В течение 15 рабочих дней (если в договоре страхования не указан иной срок) после получения всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты и определения размера ущерба в соответствии с п. 10.6. Правил Страховщик принимает решение об осуществлении страховой выплаты или о непризнании случая страховым (об отказе в страховой выплате).

10.13.2. В течение 5 рабочих дней (если в договоре страхования не указано иное) с даты принятия решения об осуществлении страховой выплаты Страховщик направляет Страхователю и Выгодоприобретателю (Залогодержателю) уведомление о признании случая страховым с указанием общего размера страховой выплаты по страховому случаю либо уведомление о непризнании случая страховым с мотивированным отказом в страховой выплате. Уведомление направляется Выгодоприобретателю (Залогодержателю) по факсимильной связи с последующим направлением оригинала документа, Страхователю и Выгодоприобретателю, которому причитается оставшаяся часть страховой выплаты после Выгодоприобретателя (Залогодержателя) - по почте.

10.13.3. В течение 7 (семи) рабочих дней (если в договоре страхования не указано иное) с даты получения от Страховщика уведомления о признании случая страховым Выгодоприобретатель (Залогодержатель) направляет Страховщику уведомление о размере денежного обязательства Заемщика перед Выгодоприобретателем (Залогодержателем) по кредитному договору на дату получения данного уведомления (для определения части страховой выплаты, подлежащей перечислению Выгодоприобретателю (Залогодержателю)) либо уведомление об отказе Выгодоприобретателя (Залогодержателя) от получения страховой выплаты (в этом случае страховая выплата производится согласно п. 10.9. Правил).

10.13.4. В течение 7 (семи) рабочих дней (если в договоре страхования не указано иное) с даты получения уведомления Выгодоприобретателя согласно п. 10.13.3. Правил, Страховщик составляет, подписывает страховой акт и производит страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил.

10.14. В случае если по договору застраховано два и более Застрахованных лиц, размер страховой выплаты по каждому Застрахованному лицу определяется исходя из размера индивидуальной страховой суммы, установленной договором для соответствующего Застрахованного лица, с которым произошел страховой случай.

10.15. Оставшаяся после выплаты Выгодоприобретателю 1 очереди (Залогодержателю) всех причитающихся ему в соответствии с условиями настоящих Правил и договора сумма страховой выплаты, выплачивается Страховщиком:

– по личному страхованию: второму Выгодоприобретателю, которому причитается оставшаяся часть страховой выплаты, а если он не назначен - Застрахованному лицу либо, в случае смерти Застрахованного лица – наследникам Застрахованного лица;

– по страхованию имущества: второму Выгодоприобретателю, которому причитается оставшаяся часть страховой выплаты, а если он не назначен - Страхователю, либо, в случае смерти Страхователя – наследникам Страхователя.

Если Выгодоприобретателем 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 очереди (Залогодержателю) страховая выплата на момент ее поступления превысит установленный п. 10.13. размер страховой выплаты, подлежащей уплате Выгодоприобретателю 1 очереди (Залогодержателю), сумма, превышающая размер денежного обязательства направляется Выгодоприобретателем 1 очереди (Залогодержателем) второму Выгодоприобретателю.

10.16. Если страховая сумма по страхованию имущества или страхованию утраты или обременения права собственности 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.

10.17. Если на дату составления страхового акта (принятия решения об осуществлении страховой выплаты) 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.

10.18. Если иное не оговорено в договоре страхования, Страховщик осуществляет страховую выплату по страховым случаям, наступившим по исковым заявлениям об оспаривании права на застрахованное имущество, поданные в период срока действия договора страхования.

10.19. После осуществления страховой выплаты страховая сумма, обусловленная договором страхования, уменьшается на размер произведенной выплаты, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.20. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения:

а) при наличии мотивированных сомнений в подлинности документов, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

б) если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Выгодоприобретателя) и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая – до окончания расследования или судебного разбирательства;

в) до выяснения всех обстоятельств произошедшего страхового события, если из предоставленных Страхователем документов не ясны существенные обстоятельства, влияющие на определение размера ущерба и признания данного события страховым случаем.

10.21. 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.

10.22. 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 (полисом).

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.

10.23. В случае если расходы и издержки Страхователя в связи с наступлением страхового случая, понесенные в процессе судебной защиты по исковому требованию, а также расходы и издержки, связанные с подачей документов в суд (п. 10.11.), за которые Страховщик выплатил страховое возмещение, будут компенсированы Страхователю (Выгодоприобретателю) по решению суда, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в течение 10-ти календарных дней возвратить полученное страховое возмещение.

10.24. 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.

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

10.26. Непредставление Страхователем (Выгодоприобретателем) требуемых Страховщиком документов, отсутствие которых затрудняет или делает невозможным установление обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая, размера причиненного ущерба и/или интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) в сохранении застрахованного имущества дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения или уменьшить его размер.

10.27. Неисполнение обязанности уведомить о произошедшем событии 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.

10.28. 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;
- несения расходов, направленных на погашение задолженности Залогодателя по связанным с недвижимым имуществом налогам, сборам или коммунальным платежам.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия – в судебном порядке.

11.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
(в % к страховой сумме)

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

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
1. Пожар	0.10
2. Взрыв	0.02
3. Стихийное бедствие	0.07
4. Залив	0.12
5. Падение на застрахованное имущество летательных аппаратов или их частей, падение деревьев, сооружений, других предметов	0.04
6. Наезд	0.03
7. Противоправные действия третьих лиц	0.10
8. Гибель или повреждение застрахованного имущества в результате конструктивных дефектов	0.09

2. СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая	0.10
2. Смерть Застрахованного лица в результате болезни	0.19
3. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни	0.27
4. Установление Застрахованному лицу I группы инвалидности в результате несчастного случая	0.09
5. Установление Застрахованному лицу I группы инвалидности в результате болезни	0.12
6. Установление Застрахованному лицу I группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни	0.15
7. Установление Застрахованному лицу II группы инвалидности в результате несчастного случая	0.07
8. Установление Застрахованному лицу II группы инвалидности в результате болезни	0.10
9. Установление Застрахованному лицу II группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни	0.13
10. Установление временной нетрудоспособности Застрахованному лицу вследствие несчастного случая	0.10
11. Причинение вреда здоровью Застрахованного лица вследствие болезни, приведшей к временной нетрудоспособности Застрахованного лица	0.66

3. СТРАХОВАНИЕ РИСКА УТРАТЫ И ОБРЕМЕНЕНИЯ ПРАВА СОБСТВЕННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ НА НЕДВИЖИМОЕ ИМУЩЕСТВО

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
1. Риск утраты права собственности	0.14
2. Риск обременения права собственности	0.19

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска: условия ипотечного договора (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), возраст и состояние здоровья Застрахованного лица, профессия (род деятельности) Застрахованного лица (повышающие от 1,3 до 5,0 и понижающие от 0,6 до 0,99), занятие Застрахованного лица опасными видами спорта, участие Застрахованного лица в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего (повышающие от 1,3 до 5,0).

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, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.

Страховщик вправе использовать иные поправочные коэффициенты страхового риска в зависимости от субъективных факторов риска и, исходя из экспертно определенной величины страхового риска, определенной на основании совокупности данных, представленных в заявлении на страхование, а также результатов предварительного медицинского обследования индивидуального риска, иных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска) в диапазоне от 0,01 до 10,0.