



**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ВЕРНА»  
(ООО СО «ВЕРНА»)**

**УТВЕРЖДЕНЫ  
приказом ООО СО «ВЕРНА»  
от 30.04.2019 № 267**

**Генеральный директор**



*[Handwritten signature]*  
М.П.

**Щукина Галина Александровна**

Правила страхования подлежат применению с 07.05.2019

**КОМПЛЕКСНЫЕ ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ИМУЩЕСТВА И  
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ**

**КРАСНОДАР**

**2019**

## СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ .....	3
РАЗДЕЛ 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ .....	4
РАЗДЕЛ 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	4
РАЗДЕЛ 4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ .....	6
РАЗДЕЛ 5. ЗАСТРАХОВАННЫЕ РАСХОДЫ .....	10
РАЗДЕЛ 6. СТРАХОВАЯ СУММА .....	11
РАЗДЕЛ 7. ФРАНШИЗА.....	12
РАЗДЕЛ 8. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ .....	12
РАЗДЕЛ 9. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ДЕЙСТВИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	13
РАЗДЕЛ 10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА .....	15
РАЗДЕЛ 11. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ.....	16
РАЗДЕЛ 12. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ: ФОРМЫ И ПОРЯДОК УПЛАТЫ.....	16
РАЗДЕЛ 13. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ .....	17
РАЗДЕЛ 14. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	22
РАЗДЕЛ 15. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ .....	24
РАЗДЕЛ 16. ПЕРЕХОД ПРАВ ТРЕБОВАНИЙ .....	25
РАЗДЕЛ 17. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	25
РАЗДЕЛ 18. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО .....	27

## РАЗДЕЛ 1. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

**Страховщик** – ООО СО «ВЕРНА», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации и имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности.

**Страхователь** – лицо, заключившее договор страхования.

**Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен договор страхования. Выгодоприобретателем может быть лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

**Договор страхования (страховой полис)** – соглашение между Страхователем и Страховщиком, согласно которому Страховщик за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) обязуется возместить в пределах определенной договором страховой суммы Страхователю (Выгодоприобретателю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор, причиненный вследствие этого события реальный ущерб (убытки).

**Страховая сумма** – определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая (страховых случаев), в предусмотренном договором страхования порядке, выплатить страховое возмещение.

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

**Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

**Страховой случай** – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

**Третьи лица** – любые лица, за исключением Страхователя, Выгодоприобретателя по договору страхования имущества, членов их семей (лиц, проживающих совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем по договору страхования имущества) и/или ведущих с ним совместное хозяйство, родственников, лиц, находящихся на иждивении Страхователя (Выгодоприобретателя по договору страхования имущества), работников Страхователя (физические лица, выполняющие работу на основании трудового или гражданско-правового договора или контракта), а также лиц, сдающих (принимающих) застрахованное имущество по договору аренды, лизинга, безвозмездного пользования, а также на праве хозяйственного ведения, оперативного или доверительного управления.

**Франшиза** - размер убытка, остающийся на собственном удержании Страхователя. Факт установления франшизы фиксируется путем указания в договоре страхования вида, размера франшизы и/или способа исчисления размера франшизы. Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования и может быть выражена в абсолютных (денежное выражение) или относительных величинах (в процентах от страховой суммы либо убытка).

**Условная франшиза** – Страховщик не возмещает убытки, не превышающие сумму франшизы, но возмещает убытки полностью, если сумма убытков превышает сумму франшизы.

**Безусловная франшиза** – Страховщик возмещает только положительную разницу между суммой убытков и суммой франшизы.

**Динамическая франшиза** - вид франшизы, при котором сумма ущерба, не подлежащего возмещению страховщиком, изменяется и ее размер зависит от количества страховых случаев, заявленных в течение срока действия договора. Наличие и способ исчисления динамической франшизы определяется договором страхования.

**Суброгация** – переход к Страховщику, выплатившему страховое возмещение в пределах выплаченной суммы, права требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.

## **РАЗДЕЛ 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

2.1. Настоящие Комплексные правила страхования имущества и гражданской ответственности физических лиц (далее – Правила) разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и содержат в себе стандартные условия, на которых Страховщик заключает со Страхователями договоры страхования имущества и гражданской ответственности физических лиц и предназначены для определения содержания этих договоров.

2.2. В рамках настоящих Правил Страховщик осуществляет добровольное страхование, относящееся согласно принятой в законодательстве Российской Федерации классификации к видам:

- страхование имущества граждан, за исключением транспортных средств;
- страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам;
- страхование финансовых рисков.

2.3. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

2.4. В соответствии с настоящими Правилами под убытками, возмещаемыми Страховщиком, понимается реальный материальный ущерб, то есть гибель, утрата или повреждение имущества, либо дополнительные расходы, возникшие в результате наступления страхового случая.

2.5. Страхование гражданской ответственности физических лиц осуществляется в соответствии с настоящими Правилами и Дополнительными условиями страхования гражданской ответственности (Приложение №1 к настоящим Правилам), являющимися неотъемлемой частью настоящих Правил.

2.6. В качестве Страховщика выступает Общество с ограниченной ответственностью Страховое общество «ВЕРНА» (ООО СО «ВЕРНА»), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, зарегистрированное в г. Краснодаре (номер в Едином реестре субъектов страхового дела 3245), и получившее лицензии на осуществление соответствующего вида деятельности (на осуществление добровольного имущественного страхования) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать уполномоченные штатные работники Страховщика, директора и работники его филиалов и иных обособленных подразделений, а также уполномоченные страховые агенты (юридические лица и физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели) и страховые брокеры (юридические лица – коммерческие организации, индивидуальные предприниматели), действующие в пределах их полномочий на основании соответствующих доверенностей, выданных Страховщиком.

Сайт Страховщика – официальный сайт ООО СО «ВЕРНА» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» [www.verna-group.ru](http://www.verna-group.ru).

2.7. Страхователем является дееспособное физическое или юридическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

2.8. Выгодоприобретателями по договору страхования имущества могут быть лица, имеющие основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

2.9. Все положения настоящих Правил, касающиеся Страхователя, в равной степени распространяются также и на Выгодоприобретателя по договору страхования имущества, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

## **РАЗДЕЛ 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества, указанным в договоре страхования, дополнительными расходами, связанными с наступлением страхового случая,

предусмотренного таким договором.

3.2. На страхование принимаются:

3.2.1. конструктивные элементы квартиры

3.2.2. инженерное оборудование

3.2.3. отделка квартир;

3.2.4. строения, сооружения, включая конструктивные элементы, отделку и инженерное оборудование;

3.2.5. нежилые помещения, их части, состоящие из одного или нескольких изолированных помещений;

3.2.6. здания, сооружения и иное недвижимое имущество, используемое в предпринимательской деятельности;

3.2.7. дачи, садовые дома, гаражи и другие строения потребительского назначения;

3.2.8. движимое имущество, включая предметы домашнего или личного обихода, в том числе: мебель, предметы интерьера, электронные устройства и бытовая техника и т.п.

3.3. В рамках настоящих Правил также может быть застраховано имущество многоквартирных домов, принадлежащее собственникам помещений в таком многоквартирном доме на праве общей долевой собственности, не являющееся частями квартир (помещений) и предназначенное для обслуживания более одного помещения в данном доме (межквартирные лестничные площадки, лестницы, лифты, технические этажи и подвалы, крыши, ограждающие несущие и ненесущие конструкции дома, механическое и иное оборудование, находящееся в доме за пределами или внутри помещений и обслуживающее более одного помещения, элементы озеленения и благоустройства и т.д.).

3.4. Только если это прямо указано в договоре страхования, страхование распространяется на следующее имущество:

3.4.1. здания, строения или сооружения, незавершенные строительством, имеющие высокую степень строительной готовности (обязательным является наличие фундамента, стен, крыши и закрытых оконных или дверных проемов);

3.4.2. изделия из драгоценных или полудрагоценных металлов и камней;

3.4.3. марки, монеты, медали, денежные знаки, рисунки, скульптуры, предметы религиозного культа и иные предметы коллекций или предметы, являющиеся произведениями искусства;

3.4.4. деревья и кустарники, почвенный слой земельного участка, элементы ландшафтного дизайна и инженерные системы участка;

3.4.5. автомобильный, водный (в период межнавигационного отстоя) и воздушный транспорт на время его нахождения на территории, специально предназначенной для стоянки (хранения) или ремонта, либо в других, согласованных со Страховщиком местах хранения;

3.4.6. технические носители информации, в частности, магнитные пленки, дискеты, диски и т.п.

3.5. Настоящее страхование в любом случае не распространяется на:

3.5.1. строения, квартиры, сооружения, признанные компетентными государственными органами находящимися в ветхом либо аварийном состоянии, а также расположенное в них имущество;

3.5.2. денежную наличность и ценные бумаги, драгоценные и полудрагоценные металлы в слитках, драгоценные камни без оправ;

3.5.3. информацию на носителях любых видов, литографии, чертежи, негативные и позитивные пленки, клише, изготовленные для целей воспроизведения;

3.5.4. модели, макеты, образцы, формы и т.п.;

3.5.5. продукты питания, спиртные напитки и табачные изделия, парфюмерно-косметические изделия;

3.5.6. боеприпасы, взрывчатые вещества, пиротехнические изделия, а также объекты, изъятые из свободного оборота согласно законодательству;

3.5.7. удобрения, ядохимикаты и воспламеняющиеся жидкости;

3.5.8. водные ресурсы, недра и полезные ископаемые, не извлеченные из недр, животных, микроорганизмы.

## РАЗДЕЛ 4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

По договору страхования может быть застрахован риск гибели (утраты), повреждения имущества в результате воздействия какого-либо из нижеуказанных событий:

### 4.1. Пожар.

В соответствии с настоящими Правилами под **Пожаром** понимается неконтролируемое горение, возникшее вне специально предназначенных мест для разведения и поддержания огня, в том числе в результате поджога, или вышедшее за пределы этих мест, способное к самостоятельному распространению и причиняющее материальный ущерб.

4.1.1. По настоящему риску возмещается ущерб в результате воздействия на застрахованное имущество пламени, продуктов горения, горячих газов, высокой температуры, в том числе в результате поджога, подрыва, независимо от того, где произошло возгорание, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу при выполнении мероприятий по тушению пожара.

4.1.2. В рамках страхования от **Пожара** не подлежит возмещению ущерб:

а) причиненный застрахованному имуществу в результате воздействия на него огнем или теплом при осуществлении процессов обработки (в том числе сушки, варки, глажения, копчения, жарки, нагревания, плавления, обжига);

б) причиненный застрахованному имуществу в результате опаливания или прожигания искрами, горящими углями, выпавшими из каминов, печей и т.п., сигаретами или сигарами, паяльной лампой и тому подобными предметами, кроме случаев возникновения пожара согласно определению, приведенному в настоящем пункте Правил;

### 4.2. Удар молнии.

4.2.1. В соответствии с настоящими Правилами под **Ударом молнии** понимается прямое попадание разряда атмосферного электричества в какой-либо объект.

4.2.2. Под ущербом, причиненным ударом молнии, понимается воздействие на застрахованное имущество в результате непосредственного термического или механического воздействия на него молнии, а также в результате падения объектов, упавших под воздействием удара молнии.

### 4.3. Взрыв.

4.3.1. В соответствии с настоящими Правилами под **Взрывом** понимается стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, вызванный стремлением газа или пара к расширению.

4.3.2. Под ущербом, причиненным взрывом, понимается ущерб, вызванный непосредственным воздействием продуктов взрыва и воздушной ударной волны при взрыве газа, пара, используемого для бытовых целей, паровых котлов, сосудов, работающих под давлением, и других аналогичных устройств, а также, если это особо предусмотрено договором страхования, при взрыве взрывчатых веществ.

4.3.3. В рамках настоящего страхования, не являются страховыми случаями при страховании от взрыва события, возникшие в результате незаконного хранения взрывчатых веществ Страхователем.

### 4.4. Противоправные действия третьих лиц.

4.4.1. Под **Противоправными действиями третьих лиц** понимаются действия третьих лиц, направленные на повреждение и (или) уничтожение застрахованного имущества, которые могут быть квалифицированы как:

а) Кража со взломом;

б) Грабеж или разбой;

в) Умышленное уничтожение или повреждение имущества, хулиганство, вандализм.

4.4.2. В соответствии с настоящими Правилами под **Кражей со взломом** понимается хищение застрахованного имущества, сопряженное с проникновением злоумышленника в запечатое помещение, здание (сооружение), в котором находится застрахованное имущество:

а) через отверстия, не предназначенные в обычной обстановке для проникновения людей (например, через вентиляционные отверстия, окна и т.д.);

б) посредством проделывания отверстий в перегородках, стенах, крышах и т.д.;

в) посредством взламывания дверей, повреждения окон, применения отмычек, поддельных ключей или иных технических средств.

г) посредством использования поддельных, либо ранее утраченных ключей владельцев (оригиналов или дубликатов), при условии, что злоумышленник завладел им в результате кражи с незаконным проникновением, грабежа или разбоя, совершенных в пределах или за пределами территории страхования.

Поддельными считаются ключи, изготовленные по поручению или с ведома лиц, не имеющих права распоряжаться подлинными ключами. Подтверждением применения отмычек, поддельных ключей и иных технических средств (инструментов) является официальное заключение следственных органов.

4.4.3. В соответствии с настоящими Правилами под **Грабежом или Разбоем** понимается такое хищение, при котором злоумышленник совершил какое-либо из указанных ниже действий:

а) к Страхователю или к лицам, не являющимися третьими лицами по договору страхования, применяется насилие с целью сломить их сопротивление и захватить застрахованное имущество;

б) Страхователь или лица, не являющиеся третьими лицами по договору страхования, под угрозой причинения вреда их здоровью и/или жизни, которая может быть реализована на месте, передают либо допускают передачу имущества в пределах территории страхования.

4.4.4. В рамках данного риска не рассматриваются как страховые случаи и не подлежат возмещению убытки, произошедшие в результате:

а) кражи имущества, не находящегося внутри помещений, сооружений, строений, расположенных на территории страхования, совершенной в результате незаконного проникновения;

б) кражи, совершенной членами семьи Страхователя, Выгодоприобретателя (лиц, проживающими совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем по договору страхования имущества) и/или ведущими с ним совместное хозяйство, родственниками, лицами, находящимися на иждивении Страхователя (Выгодоприобретателя по договору страхования имущества), работниками Страхователя (физические лица, выполняющие работу на основании трудового или гражданско-правового договора или контракта), а также лицами, сдающими (принимаящими) застрахованное имущество по договору аренды, лизинга, безвозмездного пользования, на праве хозяйственного ведения, оперативного или доверительного управления.

#### **4.5. Залив жидкостью.**

4.5.1. В соответствии с настоящими Правилами под **Заливом жидкостью** подразумевается воздействие на застрахованное имущество жидкости вследствие:

а) аварии систем водоснабжения, канализации, отопления и кондиционирования, а также противопожарных систем. При этом к данным системам относятся трубы и стационарно соединенные с ними аппараты и приборы, такие как краны, вентили, баки, радиаторы, отопительные котлы, посудомоечные и стиральные машины и т.д.;

б) проникновения воды из помещений, включая чердачное, не принадлежащих Страхователю;

в) аварии в системах жизнеобеспечения аквариума (в том числе системы слива и залива воды, систем биологической фильтрации и регенерации), если они соединены с системой водоснабжения и/или канализации.

4.5.2. В соответствии с настоящими Правилами, под причинением застрахованному имуществу ущерба заливом жидкостью подразумевается как непосредственное воздействие воды и пара, так и жидкостей, которые проводят тепло (масло, хладагенты и т.д.).

4.5.3. Не признаются страховыми случаи и не подлежат возмещению Страховщиком убытки:

а) возникшие в процессе реконструкции (перепланировки) или ремонта помещений или сооружений на территории страхования;

б) возникшие ввиду влажности внутри помещений или строений (плесень, гниль, грибок);

в) произошедшие вследствие тестирования, ремонта, реконструкции систем пожаротушения на территории страхования;

г) вследствие проникновения воды извне через незакрытые окна или двери, панельные швы или отверстия образовавшиеся из-за ветхости или строительных дефектов;

д) произошедшие вследствие неосторожных действий, вызвавших падение и/или повреждение аквариума или в результате разгерметизации стенок аквариума.

#### **4.6. Стихийные бедствия.**

4.6.1. Согласно настоящим Правилам под **Стихийными бедствиями** понимаются такие явления, как:

- наводнение, затопление;
- буря, вихрь, ураган, смерч, цунами;
- сильные дождь, ливень или снег, град;
- сель, горный обвал, сход снежных лавин, камнепад;
- оползень, просадка грунта;
- землетрясение, извержение вулкана,
- если они признаны опасными гидрометеорологическими или природными явлениями органом Федеральной гидрометеорологической службы или МЧС.

4.6.2. В соответствии с настоящими Правилами под ущербом, причиненным стихийными бедствиями, понимается ущерб, вызванный как непосредственным, так и косвенным воздействием вредоносных факторов опасного природного явления (принесенными ветром предметами, элементами близлежащих строений, сооружений, деревьев и т.п.).

4.6.3. Не рассматриваются как страховые случаи и не подлежат возмещению убытки, произошедшие в результате:

а) проникновения в помещения дождя, снега, града или грязи через незакрытые окна, двери или иные отверстия в зданиях (строениях), если эти отверстия не явились следствием воздействия одного из перечисленных в пункте 4.6. настоящих Правил стихийных бедствий;

б) оползня или просадки грунта, вызванных различного рода строительными работами, в частности, выемкой грунта или прокладкой подземных коммуникаций, сносом, капитальным ремонтом или реконструкцией зданий; взрывными работами или работами по добыче полезных ископаемых; промерзанием и оттаиванием почвы;

в) нормальной просадки новых строений, а также естественной просадки грунта, вызванной давлением на него здания (строения), построенного без соблюдения необходимых строительных норм и правил в отношении устройства фундаментов, этажности, без учета местных особенностей грунта и т.п.;

г) воздействие грунтовых (подпочвенных) вод или подтопление, имеющее систематический (повторяющийся) характер.

#### **4.7. Механическое воздействие.**

4.7.1. В соответствии с настоящими Правилами под ущербом, причиненным **Механическим воздействием** понимается повреждение или утрата (гибель) застрахованного имущества в результате наезда на него транспортных средств, не принадлежащих Страхователю и лицам, не являющимся третьими лицами по договору страхования, навала судов, падения летательных аппаратов или их частей, грузов либо иных предметов, падающих с летательного аппарата, не принадлежащего Страхователю и лицам, не являющимся третьими лицами по договору страхования, а также в результате воздействия на застрахованное имущество воздушной ударной волны, образующейся при их падении, проведения капитального ремонта или переустройства (перепланировки, переоборудования) соседних помещений, не принадлежащих Страхователю и лицам, не являющихся третьими лицами по договору страхования, проведения строительных работ третьими лицами за пределами многоквартирного дома или строения, в котором находится объект страхования; падения столбов (в т.ч. осветительных опор и т.п.), деревьев, строительных кранов и других строительных механизмов.

4.8. По соглашению Сторон может быть застрахован также риск гибели (утраты), повреждения имущества в результате воздействия следующих событий:

#### **4.8.1. Повреждения электрических и электронных устройств.**

В соответствии с настоящими Правилами под ущербом, причиненным **Повреждением электрических и электронных устройств**, понимается ущерб, вызванный непосредственно отказом (поломкой) или гибелью застрахованного устройства в результате внезапного и непредвиденного воздействия на него таких факторов, как:

а) повышение силы тока или напряжения в электросети, короткое замыкание в силу избыточной нагрузки, авария на предприятии энергоснабжения;



б) передача электричества (электромагнитного импульса) по проводам или теплового воздействия вследствие удара молнии, природных аномалий.

При этом, под **электрическими устройствами** понимаются объекты, в которых происходит производство, передача, преобразование или потребление электроэнергии (включая электрические кабели, провода, счетчики и т.п.); **электронные устройства** – аппаратура, оборудование, приборы, предназначенные для получения, обработки, преобразования, передачи и хранения информации и данных.

Не рассматриваются как страховые случаи и не подлежат возмещению Страховщиком убытки:

а) связанные с уничтожением, гибелью, искажением программного обеспечения (операционных систем, систем управления базами данных, другого общесистемного и прикладного программного обеспечения), установленного на застрахованном устройстве;

б) причиненные устройствам, использующимся не в личных, семейных или домашних целях; устройствам, у которых продуктовые или серийные номера удалены, неразборчивы и/или изменены; устройствам, эксплуатировавшимся с не устраненными недостатками; сменным деталям и расходным материалам, таким, как: лампы, элементы питания, пылевые мешки и фильтры, прокладки, вкладыши и т. п.; декоративным или иным, не влияющим на нормальное функционирование устройства, деталям.

#### **4.8.2. Бой стекол.**

В рамках настоящего страхования Страховщик возмещает Страхователю ущерб, явившийся следствием случайного и непреднамеренного разбития (боя) оконных и дверных стекол, стеклянных и зеркальных стен, витрин или аналогичных элементов из стекла, вставленных в оконные или дверные рамы или смонтированных в местах их крепления, как конструктивные элементы (элементы отделки) помещений и строений.

В рамках страхования, предусмотренного настоящим пунктом Правил, не подлежит возмещению ущерб, причиненный повреждением поверхности стекол (например, царапины или сколы).

В соответствии со страхованием, предусмотренным настоящим пунктом Правил, также не подлежит возмещению ущерб вызванный удалением или демонтажем стекол или элементов из стекла из оконных (дверных) рам или из иных мест их постоянного крепления или нормальной просадкой новых зданий, строений (сооружений).

#### **4.8.3. Террористический акт.**

В соответствии с настоящими Правилами под ущербом, причиненным **Террористическим актом** понимается материальный ущерб в результате взрыва, поджога или иных действий, создающих опасность гибели людей, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных общественно опасных последствий, если эти действия совершены в целях нарушения общественной безопасности, устрашения населения либо оказания воздействия на принятие решений органами власти, а также угроза совершения указанных действий в тех же целях.

Террористический акт считается произошедшим, только если действия злоумышленника могут быть квалифицированы в соответствии со ст. 205 УК РФ.

#### **4.8.4. Загрязнение.**

В соответствии с настоящими Правилами под **Загрязнением** понимается причинение ущерба застрахованному имуществу в результате непреднамеренного выброса загрязняющих веществ, вызвавшее непригодность их дальнейшего использования и представляющее угрозу здоровью людей, животных или окружающей природной среде.

Страхование в рамках данного риска может распространяться только на следующие группы имущества, если это предусмотрено договором страхования:

а) почвенный слой земельного участка,

б) ландшафтные сооружения,

в) деревья или кустарники на участке, принадлежащем Страхователю.

4.9. Имущество может быть застраховано как на случай наступления всех событий, перечисленных в Разделе 4 настоящих Правил, так и на случай наступления одного или нескольких событий из числа перечисленных в Разделе 4 настоящих Правил.

## РАЗДЕЛ 5. ЗАСТРАХОВАННЫЕ РАСХОДЫ

5.1. В дополнение к возмещению ущерба, причиненного застрахованному имуществу в результате наступления страхового случая, Страховщик также компенсирует разумные и целесообразные расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком (расходы по спасанию), если такие расходы были необходимы или были произведены по указанию Страховщика. Данные расходы возмещаются Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

5.2. Также в дополнение к возмещению ущерба, причиненного застрахованному имуществу в результате наступления страхового случая из числа застрахованных рисков, предусмотренных договором страхования, Страховщик компенсирует документально подтвержденные расходы Страхователя по уборке застрахованных помещений (строений) от остатков поврежденного в результате страхового случая имущества, элементов отделки или частей конструкции в результате страхового случая (**расходы по уборке и расчистке**).

5.2.1. Указанные расходы возмещаются Страховщиком в пределах 10 (Десять) % от общей страховой суммы по договору страхования по каждому страховому случаю.

5.3. Если это прямо указано в договоре страхования, Страховщик также возмещает следующие расходы, понесенные Страхователем в результате наступления страхового случая:

5.3.1. **Расходы по найму** - непредвиденные расходы, понесенные Страхователем по найму жилого помещения (строения), размещению в гостинице (не включая стоимость дополнительных услуг гостиниц) на период осуществления восстановительных работ на застрахованном объекте (помещении (строении)), принадлежащем Страхователю, если застрахованное помещение (строение) является непригодным для постоянного проживания вследствие его повреждения или гибели в результате наступления страхового случая из числа застрахованных рисков, указанных в п.п. 4.1.-4.7., 4.8.3. настоящих Правил и предусмотренных договором страхования.

Жилое помещение (строение) считается непригодным для постоянного проживания, если повреждения представляют опасность для людей, либо внутри строения невозможно обеспечить необходимые климатические и санитарно-гигиенические условия проживания.

Период, в течение которого возмещаются расходы по найму, указывается в договоре страхования и устанавливается соглашением Сторон.

Расходы по найму жилых помещений (строений) возмещаются при условии, что восстановление застрахованного жилого помещения (строения) производится в соответствии с нормативными сроками строительства (ремонта) аналогичных объектов.

Расходы по найму в период задержки выполнения ремонтных работ по причине отсутствия строительных материалов, недостатка средств на оплату работ подрядчика и т.п. Страховщиком не возмещаются.

5.3.2. **Расходы по замене дверных замков** - расходы по замене дверных замков в дверях, расположенных в помещениях (строениях), принадлежащих Страхователю, вызванные утратой ключей вследствие кражи с незаконным проникновением, грабежа, разбоя.

5.3.3. **Расходы по досрочному возвращению** - расходы по досрочному возвращению Страхователя из мест отдыха, командировки, работы по заключенному трудовому или гражданско-правовому договору (контракту) на территорию страхования, и обратным возвращением на место пребывания в случае гибели или повреждения застрахованного имущества в результате страхового случая из числа застрахованных рисков, указанных в пунктах 4.1.- 4.7., 4.8.3. настоящих Правил и предусмотренных договором страхования.

5.3.4. В рамках **Расходов по досрочному возвращению** подлежат возмещению непредвиденные транспортные расходы, произведенные Страхователем при выполнении следующих условий:

а) до срока окончания отдыха, лечения, командировки, работы по заключенному трудовому или гражданско-правовому договору (контракту) оставалось не менее чем 10 (десять) календарных дней;

б) в связи со страховым случаем Страхователь был вынужден приехать из места отдыха, лечения, командировки, работы по заключенному трудовому или гражданско-правовому договору (контракту), расположенного от территории страхования на расстоянии более 500 км.

- 5.3.5. Размер возмещения по транспортным расходам не может превышать:
- за авиаперелет - рыночной стоимости авиабилетов на самолет в эконом - классе;
  - за проезд по железной дороге - рыночной стоимости билета в купе поезда, не включая стоимость дополнительных услуг;
  - за проезд наземным транспортом - стоимости проезда на междугороднем или международном автобусе.

## **РАЗДЕЛ 6. СТРАХОВАЯ СУММА**

6.1. Страховой суммой является определенная договором страхования сумма, в пределах которой Страховщик при наступлении страхового случая обязуется произвести выплату страхового возмещения в порядке, предусмотренном договором страхования.

6.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страхователя со Страховщиком и не может превышать действительной (страховой) стоимости объекта страхования в месте его нахождения в день заключения договора страхования, а именно:

6.2.1. Для конструктивных элементов строений и сооружений – в размере стоимости строительства в данной местности аналогичного по своим проектным характеристикам и качеству строительных материалов строения (сооружения);

6.2.2. Для конструктивных элементов квартир (помещений) – в размере рыночной стоимости квартиры (без отделки и инженерного оборудования), аналогичной застрахованной квартире по площади, планировке и физическому состоянию, расположенной в данной местности (населенном пункте, районе населенного пункта);

6.2.3. Для отделки квартир, помещений, строений (сооружений) – в размере затрат, необходимых для повторного проведения отделочных работ (включая стоимость материалов) по объему и качеству, соответствующих застрахованной отделке;

6.2.4. Для движимого имущества (оборудования, мебели, предметов интерьера и т.п.) – в размере рыночной стоимости аналогичных по назначению и эксплуатационно-техническим характеристикам предметам (включая затраты на перевозку, монтаж, уплату таможенных сборов и пошлин);

6.2.5. Для ювелирных изделий, предметов антиквариата, картин, художественных изделий – в размере рыночной стоимости аналогичных предметов того же вида и качества, определяемой на основании независимой экспертной оценки, цен на аукционных торгах произведениями искусства и антиквариата, цен в комиссионной торговле;

6.2.6. Для почвенного слоя, ландшафтных сооружений – в размере затрат, необходимых для рекультивации (искусственного воссоздания плодородного слоя земли и растительного покрова, ландшафта);

6.2.7. Для имущества в многоквартирном доме – аналогично определению страховой стоимости несущих конструкций строений либо отделки и инженерного оборудования за вычетом износа материалов в зависимости от состава принимаемого на страхование имущества.

6.3. В случае если страховая сумма устанавливается на основании заявления Страхователя, то Страхователь несет ответственность за правильность определения страховой суммы в соответствии со страховой стоимостью.

6.4. Если страховая сумма превышает страховую стоимость, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, уплаченная излишне страховая премия возврату не подлежит.

6.5. Договором страхования могут быть установлены лимиты возмещения Страховщика – предельные суммы выплат по отдельному риску, применительно ко всему или части застрахованного имущества, в расчете на один страховой случай или на весь срок действия договора страхования.

6.6. Страховая сумма может быть установлена по договору в целом или по каждому объекту страхования и страховому риску отдельно.

6.7. После выплаты страхового возмещения в случае повреждения застрахованного имущества, страховая сумма и страховая стоимость уменьшаются на размер выплаченного страхового возмещения.

6.8. После восстановления имущества Страхователь по дополнительному соглашению со Страховщиком имеет право увеличить страховую сумму по договору

страхования до величины страховой стоимости имущества, уплатив Страховщику дополнительную страховую премию.

6.9. Если окажется, что страховая сумма застрахованного имущества меньше его страховой стоимости на дату наступления страхового случая, то Страховщик возмещает Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости (неполное страхование), если Сторонами договора не согласовано иное.

6.10. Если это прямо указано в договоре страхования, отдельное имущество и (или) расходы могут быть застрахованы на условии «По первому риску». В таком случае в отношении застрахованного имущества (расходов) при определении суммы страхового возмещения не учитывается отношение страховой суммы к страховой стоимости на дату наступления страхового случая.

6.11. Страховая сумма в отношении расходов, указанных в пункте 5.3. настоящих Правил, устанавливается по соглашению Сторон исходя из предполагаемых затрат, которые Страхователь может понести при наступлении страхового случая.

6.12. Расходы, указанные пунктах 5.2., 5.3. настоящих Правил, считаются застрахованными «По первому риску» согласно пункту 6.10. настоящих Правил.

6.13. Страховая сумма по договору страхования устанавливается в рублях. По соглашению Сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой являются соответствующие суммы в рублях.

6.14. Если объект страхования является обеспечением денежного обязательства Страхователя либо иного лица, в т.ч. по кредитному договору (договору займа), то страховая сумма может также устанавливаться в размере текущей суммы ссудной задолженности Страхователя либо иного лица по данному денежному обязательству или в размере текущей суммы ссудной задолженности, увеличенной на определенный процент, который указывается в договоре страхования и при этом в отношении объекта страхования при определении размера страхового возмещения не учитывается соотношение страховой суммы и страховой стоимости.

6.14.1. Если срок действия договора составляет несколько лет (является многолетним), то размер страховой суммы может изменяться ежегодно в соответствии с изменением текущей ссудной задолженности, если это особо предусмотрено договором страхования.

## **РАЗДЕЛ 7. ФРАНШИЗА**

7.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза.

При установлении безусловной франшизы Страховщик обязуется выплачивать страховое возмещение при наступлении страхового случая за вычетом определенной в договоре суммы франшизы.

7.2. Франшиза устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком, указывается в договоре страхования и действует по каждому страховому случаю (если в договоре страхования не предусмотрено иное).

## **РАЗДЕЛ 8. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Имущество считается застрахованным только во время его нахождения на территории страхования. Территория страхования указывается в договоре страхования.

8.2. Движимое имущество считается застрахованным только в тех помещениях или строениях и на том земельном участке, которые указаны в договоре страхования (территория страхования).

8.3. Если застрахованное имущество перемещается за пределы территории страхования, то действие договора страхования в отношении этого имущества прекращается.

## РАЗДЕЛ 9. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ДЕЙСТВИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

9.2. Если в договоре страхования (полисе) имеется ссылка на документ (к примеру, на настоящие Правила), в котором изложены условия страхования, полностью или частично, то данные условия должны быть изложены в одном документе с договором страхования (полисом), либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (полису) как его неотъемлемая часть (в таком случае вручение Страхователю при заключении договора страхования таких условий (или настоящих Правил) должно быть удостоверено записью в договоре страхования), либо договор страхования должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

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

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

9.2.1. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил и о включении в договор страхования дополнительных условий, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству.

9.2.2. Изменения и дополнения положений настоящих Правил, согласованные сторонами договора при его заключении, должны быть включены в текст договора страхования. В этом случае настоящие Правила применяются к договору страхования в части не противоречащей условиям, изложенным в тексте договора страхования.

9.3. Для заключения договора страхования Страхователь подает Страховщику подписанное им заявление на бланке установленной формы. В заявлении Страхователь обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию в соответствии с реквизитами бланка заявления. По соглашению Сторон договор страхования также может быть заключен на основании устного заявления Страхователя.

9.3.1. Сведения, указанные Страхователем в заявлении, признаются обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.

9.4. Помимо сведений, предусмотренных бланком заявления, Страхователь обязан сообщить и всю другую запрашиваемую Страховщиком информацию об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

9.5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, предусмотренные в пунктах 9.3. и 9.4. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

9.6. Договор страхования может быть заключен на любой согласованный Сторонами срок. Договор страхования заключается на срок 1 (один) год (годовой договор страхования), или на срок менее 1 (одного) года (краткосрочный договор страхования), или на срок более 1 (одного) года (долгосрочный договор страхования).

9.7. Договор страхования, если в нем не установлено иное, вступает в силу с даты оплаты всей суммы страховой премии (если страховая премия оплачивается единовременно) или первого страхового взноса (если производится рассроченный платеж страховой премии).

9.7.1. Действие договора страхования заканчивается в 23 часа 59 минут дня, указанного в договоре как дата окончания срока его действия.

9.8. Если договором страхования не предусмотрено иное, страхование, обусловленное договором, распространяется только на те страховые случаи, которые произошли после вступления договора страхования в силу, и действует до 23 часов 59 минут даты, обозначенной в договоре как дата окончания срока его действия.

9.9. Договор страхования прекращается досрочно в случае выполнения Сторонами своих обязательств по договору в полном объеме (с момента выполнения этих обязательств), а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или договором страхования.

9.10. Договор страхования также прекращается до истечения срока, на который он был заключен, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (например, гибель застрахованного имущества, по причинам иным, чем наступление страхового случая). При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

**9.11. Особые условия отказа Страхователя - физического лица от договора страхования (Период охлаждения).**

В случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней (или иного срока, установленного действующей на момент заключения договора страхования редакцией Указания Центрального банка Российской Федерации от 20 ноября 2015 г. № 3854-У) со дня его заключения:

9.11.1. Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в порядке, установленном настоящим пунктом 9.11 Правил, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

9.11.2. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом 9.11 Правил, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

9.11.3. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом 9.11 Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

9.11.4. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с настоящим пунктом 9.11 Правил.

9.11.5. Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней (или иного срока, установленного действующей на момент заключения договора страхования редакцией Указания Центрального банка Российской Федерации от 20 ноября 2015 г. № 3854-У) со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

9.12. По соглашению Сторон в договоре страхования может быть предусмотрено условие, при котором Страхователю возвращается уплаченная страховая премия за не истекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов на ведение дел, при условии, что страховая премия по договору страхования оплачена Страхователем полностью. При этом, если на момент отказа Страхователя от договора страхования Страховщиком были произведены выплаты страхового возмещения по данному договору, Страховщик вправе вычесть сумму выплаченного страхового возмещения из суммы страховой премии, подлежащей возврату Страховщиком (но не более суммы страховой премии, подлежащей возврату).

9.13. При согласии Страховщика, на основании письменного заявления Страхователя подлежащая возврату страховая премия при расторжении договора может быть зачтена в счет оплаты другого договора со Страховщиком.

9.14. Проверка наличия имущественного интереса.

Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Страхователя при заключении договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому договору страхования.

Порядок проверки наличия имущественного интереса у Страхователя следующий: Страховщик проверяет наличие документов, подтверждающих имущественные права Страхователя или Выгодоприобретателя на застрахованное имущество.

Если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством РФ возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя, а именно: договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен (в соответствии с п. 2 статьи 930 Гражданского кодекса Российской Федерации).

9.15. В договоре страхования должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица. При подписании договора страхования работником Страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом Страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа Страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

При заключении договора страхования по требованию Страхователя доверенность на подписание договора должна быть представлена Страховщиком Страхователю в форме надлежаще заверенной копии.

## **РАЗДЕЛ 10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

10.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента возникновения, письменно сообщить Страховщику о возникших изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования и увеличивающих страховой риск.

Значительными признаются следующие изменения обстоятельств:

а) переустройство (перепланировка, переоборудование) в застрахованном помещении;

б) выход из строя систем охранной или пожарной сигнализации, изменение условий охраны объектов;

в) передача строения или его части в наем (поднаем, аренду), лизинг, залог;

г) передача застрахованного имущества другим лицам;

д) гибель (утрата), повреждение застрахованного имущества, вне зависимости от того, подлежат ли убытки возмещению Страховщиком;

е) утрата ключей от застрахованного помещения;

ж) другие ставшие известными Страхователю изменения в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования (в заявлении на страхование и (или) договоре страхования).

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

10.2.1. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования.

## **РАЗДЕЛ 11. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

11.1. Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех действующих договорах страхования с другими страховыми организациями в отношении принимаемого Страховщиком на страхование имущества.

11.2. Если страховая сумма превышает действительную стоимость застрахованного имущества в результате страхования одного и того же объекта у нескольких (двух и более) страховщиков (двойное страхование), то сумма страховой выплаты сокращается пропорционально соотношению размера страховой суммы по соответствующему договору страхования и размера общей страховой суммы по объекту у всех страховщиков (состраховщиков).

## **РАЗДЕЛ 12. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ: ФОРМЫ И ПОРЯДОК УПЛАТЫ**

12.1. Размер страховой премии исчисляется исходя из размера страховых тарифов, установленных по договору страхования.

12.2. Страховой тариф (ставка страховой премии с единицы страховой суммы) определяется Страховщиком исходя из объема страхового покрытия, продолжительности срока действия договора страхования, размера страховых сумм, франшиз, характеристик объекта страхования и других факторов, влияющих на степень риска.

12.3. Страхователь – физическое лицо, может уплатить страховую премию наличным платежом представителю Страховщика или в кассу Страховщика либо безналичным перечислением через банк.

Страхователь – юридическое лицо оплачивает страховую премию безналичным перечислением или в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, наличными в кассу Страховщика.

12.4. Страхователю может быть предоставлено право на уплату страховой премии в рассрочку, при этом он обязан оплатить взносы страховой премии в размере и в сроки, предусмотренные договором страхования.

12.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, днем оплаты Страхователем страховой премии считается:

а) при оплате наличными деньгами – день получения денег уполномоченным на это представителем Страховщика или оплаты в кассу Страховщика;

б) при оплате по безналичному расчету – день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

12.6. Если договором страхования не предусмотрено иное, то при неуплате или уплате не в полном объеме суммы страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в установленный договором страхования срок, договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся, а полученные в счет страховой премии денежные средства возвращаются Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

12.7. В случае неуплаты очередного страхового взноса в срок, установленный в договоре страхования, Страховщик в одностороннем внесудебном порядке расторгает указанный договор страхования (отказывается от исполнения договора страхования в одностороннем порядке согласно ст. 450.1 Гражданского кодекса Российской Федерации). В этом случае договор страхования считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен быть уплачен.

Уплата части страхового взноса (уплата очередного страхового взноса в меньшем размере, чем предусмотрено договором страхования) не принимается Страховщиком как уплата страхового взноса согласно статье 311 Гражданского кодекса Российской Федерации.

О расторжении договора страхования из-за неуплаты очередного страхового взноса Страховщик письменно уведомляет Страхователя с соблюдением положений п. 17.7 настоящих Правил.

При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора страхования.



В случае уплаты страховой премии (страхового взноса) после досрочного прекращения договора страхования, денежные средства, уплаченные после даты прекращения договора страхования возвращаются Страхователю за вычетом задолженности Страхователя по уплате страховой премии, образовавшейся на дату прекращения договора страхования, в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем страховых взносов.

12.7. Страховая премия по договору страхования устанавливается в рублях. По соглашению Сторон в договоре страхования страховая премия может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой являются соответствующие суммы в рублях. При этом уплата страховой премии (страховых взносов) производится Страхователем в рублях в сумме, которая эквивалентна соответствующей сумме в иностранной валюте по курсу ЦБ РФ (Банка России) на дату совершения платежа (если иное не предусмотрено в договоре страхования).

12.8. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 (одного) года (краткосрочный договор страхования), к базовым страховым тарифам применяется коэффициент краткосрочности, который определяется по таблице 1, если иной порядок расчета не указан в договоре страхования.

Таблица 1

Срок действия договора страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коэффициент краткосрочности										
0.20	0.30	0.40	0.50	0.60	0.70	0.75	0.80	0.85	0.90	0.95

При этом неполный месяц принимается равным полному месяцу.

Если договор страхования заключается на срок менее 1 (одного) месяца, при расчете страховой премии Страховщик вправе применить коэффициент краткосрочности по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

12.9. По договору страхования, заключенному на срок более 1 (одного) года (долгосрочный договор страхования), если иной порядок расчета не указан в договоре страхования:

- в случае страхования на несколько лет общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год;
- в случае страхования на год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев) страховая премия по договору страхования в целом определяется пропорционально количеству месяцев, в течение которых действует договор страхования. При этом неполный месяц страхования считается за полный.

### РАЗДЕЛ 13. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

13.1. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик приобретают права и обязанности по исполнению договора и несут ответственность в объеме, установленном действующим законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

13.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

13.2.1. Уведомить Страховщика в течение 24 часов после того, как Страхователю стало об этом известно, посредством электронной почты, факса, телеграфа, телефона или же непосредственно, и указать всю известную информацию о характере и размере убытка. Сообщение по телефону должно быть в последующем (в течение 3-х рабочих дней) подтверждено письменно путем подачи Страховщику заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

13.2.2. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по уменьшению возможных убытков. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.

13.2.3. Заявить о произошедшем событии в соответствующие компетентные органы, а именно:

- а) в органы внутренних дел – в случае противоправных действий третьих лиц;
- б) в органы Государственной противопожарной службы – в случае пожара, удара молнии, взрыва;
- в) в соответствующие органы Госгортехнадзора или других государственных служб, призванных осуществлять надзор за условиями эксплуатации газопроводных сетей – в случае взрыва газа;
- г) в соответствующие жилищно-эксплуатационные организации, а при их отсутствии в исполнительные органы местной администрации – в случае аварии в системах водоснабжения, отопления, канализации, а также в случае неосторожных действий третьих лиц;
- д) в органы ГИБДД - в случае наезда транспортных средств.

13.2.4. Сохранить поврежденное имущество в том состоянии, в котором оно оказалось в момент убытка до осмотра поврежденного имущества представителем Страховщика, если при заключении договора страхования не предусматривалось иное.

13.2.5. Никакие работы по изменению картины ущерба не должны быть начаты до момента завершения осмотра погибшего, поврежденного имущества представителем Страховщика или независимой экспертизой (по согласованию со Страховщиком), если в этом нет необходимости для уменьшения ущерба или устранения опасности жизни и здоровью людей.

13.2.6. В случае невозможности сохранения имущества в том виде, в котором оно оказалось непосредственно после события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан зафиксировать все повреждения, связанные с происшествием, с помощью фото- или видеосъемки или иным способом, позволяющим зафиксировать ущерб до изменения его картины, с последующей передачей данных материалов Страховщику, например, составить акт в свободной форме с привлечением не менее двух свидетелей с указанием их паспортных данных.

13.2.7. Предоставить эксперту Страховщика или независимому эксперту возможность осмотреть поврежденное имущество и присутствовать при осмотре.

13.2.8. Собрать необходимые документы и доказательства, и предпринять предусмотренные законодательством действия, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, ответственному за убытки.

13.2.9. Представить Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения с указанием известных Страхователю на день подачи заявления обстоятельств наступления страхового случая и приложением к нему оригиналов или копий:

- а) гражданского паспорта (удостоверения личности – для военнослужащих)/свидетельство о регистрации юридического лица;
- б) страхового полиса;
- в) документов, подтверждающих имущественные права Страхователя;
- г) заключения органа Государственного пожарного надзора (в случае пожара);
- д) заключения соответствующего органа государственной аварийной службы (в случае взрыва или аварии в системах водоснабжения, отопления, канализации или автоматического пожаротушения);
- е) справки от государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (в случае стихийного бедствия);
- ж) копия справки ГИБДД - при наезде транспортных средств;
- з) письменного уведомления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры или другие органы, имеющие право на возбуждение уголовного дела;
- и) при страховании расходов по найму – документы из компетентных органов, подтверждающие непригодность жилого строения (помещения) для постоянного проживания (заключение органа Государственного санитарно-эпидемиологического надзора или жилищно-эксплуатационной организации), договор найма (аренды) жилого строения (помещения) или документы, подтверждающие проживание в гостинице, а также документы, подтверждающие затраты на аренду жилого помещения или оплату проживания в гостинице;
- к) для возмещения расходов по уборке и расчистке, а также при страховании расходов

по замене дверных замков – документы, подтверждающие данные расходы;

л) при страховании расходов по досрочному возвращению – документально подтвержденные транспортные расходы (билеты: на железнодорожный транспорт и/или авиа и/или автобус) от места пребывания Страхователя на момент наступления страхового случая до территории страхования и в обратную сторону и следующие документы, в которых вписано Ф.И.О. Страхователя, сроки пребывания или дата отъезда:

- туристическая путевка (ваучер) с указанием места отдыха или,
- санаторно – курортная карта с указанием названия санатория или,
- командировочное удостоверение или,
- трудовой или гражданско-правовой договор (контракт).

13.2.10. В случаях, если проводилась независимая экспертиза, или если в случае залива привлекались сторонние (не жилищно-коммунальные) организации – необходимо предоставить заключение и заверенную копию лицензии.

13.2.11. В случаях, если производился ремонт имущества специализированной организацией - акт выполненных работ, платежные документы, подтверждающие оплату, заверенную копию лицензии.

13.2.12. Если страховой случай произошел по риску «повреждение электрических и электронных устройств» - заключение экспертной организации, имеющей соответствующие лицензии на проведение работ такого рода, заверенную копию лицензии.

13.2.13. В случае, если в причинении ущерба имуществу установлено виновное лицо, то в документах из компетентных органов должны быть указаны: для физического лица - Ф.И.О., адрес места проживания, а для юридического лица - полное наименование, юридический адрес.

13.2.14. Кроме перечисленных выше документов Страховщик может затребовать у Страхователя и другие документы, если с учетом конкретных обстоятельств, отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным (или крайне затруднительным) установления факта страхового случая. При возникновении спора в суде обязанность доказывания необходимости представления указанных документов для проведения расследования в отношении страхового случая лежит, на Страховщике.

13.3. Договором страхования может быть предусмотрено, что при наступлении страхового случая, при котором ущерб составляет не более 5 (пяти) % от страховой суммы на дату наступления страхового случая, но в любом случае не более 30 000 (Тридцать тысяч) рублей, выплата страхового возмещения может быть произведена при представлении справки, выданной председателем правления садоводческого, огороднического или дачного некоммерческого объединения граждан (садоводческого, огороднического или дачного некоммерческого товарищества, потребительского кооператива, некоммерческого партнерства), подтверждающей факт наступления страхового случая и характер повреждений, а также фотографий с места происшествий. При этом выплата страхового возмещения при предоставлении такой справки производится не более 1 (одного) раза в течение срока действия договора страхования.

13.4. Страховщик обязуется оплатить стоимость получения документов из компетентных органов при подтверждении страхового случая и при предоставлении документов, подтверждающих оплату получения таких документов.

13.5. Если имущество повреждено в результате стихийного бедствия и Страхователь по независящим от него причинам не может предоставить Страховщику соответствующую справку из государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (органов гидрометеослужбы и т.п.), то произошедшее событие может быть признано страховым случаем только при наличии очевидных следов стихийного бедствия, например, поваленных деревьев, столбов, аналогичных повреждений у других строений, а также в случае официального сообщения о факте и зоне (территории) стихийных бедствий через средства массовой информации. Если эксперт Страховщика или независимый эксперт подвергает сомнению наличие ущерба от стихийного бедствия, обязанность доказывания факта наступления страхового случая возлагается на Страхователя.

13.6. После получения уведомления Страхователя о наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления Страховщику требования по выплате страхового возмещения, Страховщик обязан:

- а) сообщить Страхователю перечень мероприятий, которые Страхователь должен

выполнить для уменьшения убытков;

б) согласовать со Страхователем срок проведения осмотра погибшего, поврежденного имущества (такой срок в любом случае не может превышать 3 рабочих дня);

в) провести осмотр имущества в согласованные со Страхователем сроки, а в случае необходимости назначить экспертизу с целью установления факта страхового случая и размера убытков;

г) сообщить Страхователю перечень документов, которые Страхователь должен представить Страховщику при предъявлении требования о выплате страхового возмещения по данному страховому случаю (пункт 13.2.9. Правил).

В случаях, когда для расследования обстоятельств события, послужившего основанием для предъявления требования о выплате страхового возмещения, в соответствии с действующим законодательством не требуется привлекать компетентные органы, Страховщик может самостоятельно установить факт страхового случая и размер убытков.

13.7. Если при проверке документов, представленных Страхователем, будет установлено, что Страхователь при заключении договора страхования или в подтверждение каких-либо фактов по предъявленной претензии сообщил ложные сведения, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

13.8. После получения заявления Страхователя о наступлении страхового случая и предоставления Страхователем всех необходимых документов, указанных в пункте 13.2. настоящих Правил, Страховщик обязан:

13.8.1. Изучить представленные Страхователем вышеперечисленные документы.

13.8.2. При признании факта наступления страхового случая произвести расчет суммы и выплатить страховое возмещение в течение 5 банковских дней, считая с даты представления Страхователем всех необходимых документов.

13.8.3. При отказе в выплате страхового возмещения известить об этом Страхователя в письменной форме с обоснованием причин отказа в срок, указанный в пункте 13.8.2. настоящих Правил.

13.9. В случае возникновения спора о размере суммы страхового возмещения, Страхователь вправе провести независимую экспертизу.

13.10. Расходы по проведению независимой экспертизы оплачиваются Страхователем. В том случае, если в результате экспертизы будет установлен иной размер убытков, то в случае признания ее результатов Страховщиком, расходы по проведению независимой экспертизы оплачиваются Страховщиком.

**13.11. Обработка Страховщиком персональных данных.**

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), с тем, что Страховщик может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц в течение всего срока действия и последующие 20 (двадцать) лет с момента прекращения действия договора страхования.

Под персональными данными Страхователь и Выгодоприобретатель(-и), названные в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), понимают указанную в договоре страхования информацию, относящуюся к прямо или косвенно определенному или определяемому из названных в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.) Страхователю, Выгодоприобретателю, в том числе фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, номер телефона, адрес электронной почты, семейное, социальное, имущественное положение, наличие детей, образование, профессия, доходы, паспортные данные.

Страхователь обязуется предоставить Страховщику названные в настоящем пункте согласия Выгодоприобретателя(-ей) и несет персональную ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение указанного обязательства.

Под обработкой персональных данных Страхователь, Выгодоприобретатель(-и), названные в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), понимают сбор, запись, систематизацию, накопление,

хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных осуществляется с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях исполнения, изменения, продления, досрочного прекращения договора страхования, осуществления Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации, реализации Страховщиком права требования о возврате неосновательного обогащения в виде излишне выплаченной суммы страхового возмещения, продвижения услуг Страховщика на рынке путем осуществления прямых контактов со Страхователем, Выгодоприобретателем(-ями) с помощью средств связи в статистических и иных исследовательских целях, в том числе и в целях проведения анализа страховых рисков, а также в целях информирования о других страховых продуктах и услугах Страховщика, получения рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), на информирование о других продуктах и услугах, на получение рекламы по сетям электросвязи, а также рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе Страхователь в случае регистрации в личном кабинете ООО СО «ВЕРНА» дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта **www.verna-group.ru** (в том числе с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком).

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), на передачу его (их) персональных данных при обработке в указанных целях третьим лицам, в том числе лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, при осуществлении Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации, а также лицу, получившему неосновательное обогащение в виде излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым соглашается с передачей Страховщику персональных данных Страхователя и данных о наличии других договоров страхования, необходимых для расчета суммы страховой премии, оценки рисков или иных целей, связанных с заключением или исполнением договоре страхования, ставших ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи в информационную систему Страховщика.

Страховщик вправе с соблюдением требований, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, в том числе сбор иных сведений, необходимых для заключения договора страхования, оценки страховых рисков, определения размера убытков или ущерба, включая специальные категории персональных данных, в том числе содержащихся в общедоступных источниках.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели те, которые предусмотрены настоящим пунктом Правил.

Указанные в настоящем пункте Правил согласия действуют со дня выдачи согласия, т.е. с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование) до дня истечения периода,

продолжительностью 20 (двадцать) лет, исчисляемого с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 20 (двадцать) лет с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные (уточненные) условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

## **РАЗДЕЛ 14. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

14.1. Размер страхового возмещения определяется размером убытков, понесенных Страхователем в результате наступления страхового случая, и не может превышать страховых сумм, установленных в договоре страхования.

14.2. В случае **полной гибели** застрахованного имущества страховое возмещение выплачивается в размере действительной стоимости имущества за минусом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования, но не свыше страховой суммы.

14.2.1. При этом под **полной гибелью** понимается утрата, повреждение или уничтожение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления или такое его состояние, когда необходимые восстановительные расходы превышают его действительную стоимость.

14.3. В случае **частичного повреждения** застрахованного имущества возмещению подлежат расходы по его восстановлению до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая (восстановительные расходы), но не свыше страховой суммы.

14.4. В расходы на восстановление включаются:

а) расходы на покупку материалов по ценам на материалы, действующим в месте расположения застрахованного имущества на момент наступления страхового случая;

б) расходы по доставке материалов к месту ремонта по рыночной стоимости транспортных услуг в месте расположения застрахованного имущества;

в) расходы на оплату работ по проведению ремонта по рыночным расценкам на ремонтные работы в месте расположения застрахованного имущества.

14.5. При расчете суммы расходов на восстановление поврежденного имущества применяются следующие правила:

а) в расчет включаются расходы на производство только тех работ, которые необходимы для устранения последствий страхового случая;

б) если для ремонта поврежденных элементов строения необходимо произвести разборку и последующую сборку неповрежденных конструктивных элементов (например: перекрытия, крыши и т.п.), затраты на проведение этих работ включаются в сумму расходов на восстановление;

в) если для сохранения отдельных элементов строения необходимо произвести их временное укрепление (устройство подпорок, стяжек и т.п.), затраты на проведение этих работ и стоимость материалов для их производства, включаются в сумму расходов на восстановление;

г) если для приведения поврежденных элементов строения в состояние, в котором они находились до повреждения, требуется их переборка и чистка без замены материалов, в сумму расходов на восстановление включается только стоимость выполнения этих работ;

д) затраты на материалы, использованные для проведения ремонта, возмещаются за вычетом стоимости пригодных для использования в строительстве материалов, оставшихся после разборки поврежденного элемента строения.

е) дополнительные расходы (затраты), вызванные срочностью проведения работ, усовершенствованием или изменением планировки застрахованного объекта, производством временного или профилактического ремонта, не возмещаются.

14.6. Расходы, последовавшие в связи с выполнением обязанности по спасанию объекта, если они соразмерны спасаемому объекту, возмещаются Страховщиком, даже если данные расходы не дали эффективных положительных результатов.

14.6.1. В случае неполного страхования указанные расходы возмещаются пропорционально отношения страховой суммы к страховой стоимости застрахованного имущества независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

14.7. При повреждении почвенного слоя земельного участка Страховщик возмещает Страхователю затраты на рекультивацию (искусственное воссоздание плодородного слоя земли и растительного покрова) поврежденного участка. В состав затрат по рекультивации входят стоимость замены поврежденного плодородного слоя почвы на новый (толщина заменяемого слоя почвы в любом случае не может превышать 0,5 метра), включая стоимость проведения работ по замене почвы и высеванию растительного покрова, а также стоимость доставки почвы и вывоз удаленной почвы с территории страхования.

14.8. Страховщик освобождается от возмещения дополнительных убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки или не выполнил указания Страховщика по выполнению мероприятий, направленных на уменьшение убытков от страхового случая.

14.9. Обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение по договору страхования возникает с момента установления факта наступления страхового случая в соответствии с процедурой, установленной в настоящих Правилах и договоре страхования (согласно пункту 13.6. Правил). Срок выплаты страхового возмещения Страховщиком определяется в соответствии с пунктом 13.8. настоящих Правил.

14.10. Выплата страхового возмещения производится лицу, в пользу которого заключен договор страхования, документально подтвердившему свой имущественный интерес в сохранении застрахованного объекта.

14.11. Если страховая сумма и франшиза установлены в рублевом эквиваленте суммы, выраженной в иностранной валюте, то размер выплаты страхового возмещения исчисляется исходя из официального курса данной валюты, установленного ЦБ РФ (Банка России) на дату наступления страхового случая.

14.12. Из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате, вычитается сумма франшизы, если таковая установлена договором страхования (в соответствии с разделом 7 настоящих Правил).

14.13. Страховое возмещение выплачивается наличными деньгами в кассе Страховщика или путем безналичного перечисления средств на расчетный счет получателя, указанный в заявлении на выплату страхового возмещения.

14.13.1. Днем выплаты страхового возмещения считается день получения Страхователем страхового возмещения в кассе Страховщика или день списания суммы страхового возмещения с расчетного счета Страховщика (в случае безналичного перечисления).

14.14. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в том случае, если:

– проводилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба, при этом срок выплаты страхового возмещения продлевается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза;

– органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по факту страхового случая против Страхователя или лиц, не являющимися третьими лицами по договору страхования срок продлевается до окончания уголовного расследования.

14.15. Если на момент выплаты страхового возмещения Страхователь получил какие-либо суммы в возмещение убытка от третьих лиц, сумма страхового возмещения уменьшается на величину полученных Страхователем сумм.

Страхователь обязан уведомить Страховщика о получении таких сумм в возмещение убытка в письменной форме.

14.16. Если в течение срока исковой давности обнаружатся обстоятельства, которые по закону или по условиям договора страхования полностью либо частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страхового возмещения, Страхователь обязан вернуть Страховщику полученную сумму страхового возмещения.

14.17. Если Страхователю возвращено имущество, утраченное в результате кражи с незаконным проникновением, грабежа или разбоя, то он обязан возратить Страховщику страховое возмещение за найденное и возвращенное имущество, в срок до 10 (Десяти) рабочих дней, считая со дня получения имущества.

14.18. Если Страхователь получил возмещение убытка от каких-либо государственных или общественных организаций (фондов), то он обязан уведомить об этом Страховщика и Страховщик вправе требовать возврата выплаченной суммы страхового возмещения или ее соответствующей части.

14.19. Экспертиза осуществляется экспертом, уполномоченным Страховщиком, с учетом характера и длительности предстоящих ремонтных работ, а также иных обстоятельств и если проведенная экспертиза признала невозможным проживание в застрахованном жилом помещении, по крайней мере, в течение 10 (Десять) дней.

## **РАЗДЕЛ 15. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ**

15.1. Страховщик освобождается от обязанности выплатить страховое возмещение, если страховой случай произошел вследствие:

а) умысла Страхователя или лиц, не являющимися третьими лицами по договору страхования;

б) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения;

в) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

г) гражданской войны, народных волнений или забастовок;

д) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

15.2. Произошедшее событие не признается страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами и страховое возмещение не выплачивается, если:

15.2.1. Застрахованные строения (помещения) до момента страхования были признаны государственными компетентными органами находящимися в аварийном состоянии, подлежащими сносу, капитальному ремонту или реконструкции, или в таких помещениях (строениях) располагалось застрахованное имущество;

15.2.2. Страхователь знал о гибели, утрате, повреждении имущества на момент заключения договора страхования, но не уведомил об этом Страховщика;

15.2.3. Застрахованное имущество:

а) находилось вне территории страхования;

б) находилось на территории, объявленной до момента заключения договора страхования зоной стихийных бедствий и погибло или получило повреждение в результате стихийного бедствия;

в) находилось в строении, разрушенном вследствие ветхости (износа);

г) уничтожено или повреждено в результате естественных свойств (самовозгорания, брожения, гниения, коррозии).

15.2.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) не исполнил обязанность по уплате очередного страхового взноса.



15.3. Также не являются страховыми случаями в соответствии с настоящими Правилами события, прямо или косвенно связанные с:

- а) обвалом или обрушением зданий, в которых находится застрахованное имущество, вследствие ошибок проектирования, строительных дефектов или дефектов материалов;
- б) невыполнением письменных предписаний ведомственных и надзорных органов;
- в) отключением электроэнергии, отопления, прекращением подачи газа вследствие задолженности Страхователя по этим видам услуг.

## **РАЗДЕЛ 16. ПЕРЕХОД ПРАВ ТРЕБОВАНИЙ**

16.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.

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

16.2. Если Страхователь откажется от таких прав или осуществление этих прав окажется невозможным по его вине, то Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение в размере, соответствующем причиненному ему вышеуказанными действиями ущербу. В случае если оплата возмещения уже произведена, Страхователь обязан возратить Страховщику соответствующую этому ущербу сумму.

16.3. Если Страхователь получил возмещение убытка от третьих лиц, Страховщик выплачивает Страхователю (Выгодоприобретателю) разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

16.4. Страхователь обязан возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя права на получение страховой выплаты.

## **РАЗДЕЛ 17. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

17.1. Все споры и разногласия, возникшие между Страхователем и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров, с обязательным направлением письменной досудебной претензии в соответствии с положениями п. 17.7 настоящих Правил. При получении одной стороной договора страхования письменной досудебной претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, срок направления ответа на претензию не может составлять более 10 (десяти) рабочих дней с момента ее получения другой стороной договора страхования.

17.2. При наличии в договоре страхования условия о применении процедуры медиации возникший спор между Страховщиком и Страхователем должен быть урегулирован с использованием медиативных процедур. При необходимости стороны договора страхования совместно избирают эксперта из числа лиц, занимающихся юридической практикой.

17.3. В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и/или разногласия путем переговоров в досудебном претензионном порядке, то возникшие споры подлежат разрешению в суде, арбитражном суде в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

17.4. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации по имущественному страхованию.

17.5. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют

преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам и любым иным дополнительным условиям страхования.

17.6. В случае если отдельные положения настоящих Правил страхования становятся недействительными или вступают в противоречие с действующим законодательством Российской Федерации, остальные положения сохраняют силу.

#### **17.7. Порядок уведомлений.**

При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил Страхователь и Страховщик (далее совместно - Стороны; по отдельности - Сторона), если иное не предусмотрено договором страхования, предусматривают следующий порядок направления уведомлений, извещений, претензий, заявлений и иных документов (далее – уведомление):

17.7.1. Уведомление одной Стороной-отправителем другой Стороне-получателю осуществляется письменно с обязательной описью прилагаемых документов. Уведомление направляется следующим способом доставки корреспонденции: по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по месту нахождения адресата либо путем вручения представителю Стороны-получателя курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции.

В последнем случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении корреспонденции или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и/или реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

17.7.2. В случае если адресат отказался принять, получить уведомление, то лицо, его доставляющее или вручающее, фиксирует отказ путем проставления соответствующей отметки на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

В случае если адресат не находится по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования месте (выбыл), и место нахождения адресата неизвестно, об этом лицом, доставляющим корреспонденцию, делается отметка на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), с указанием даты и времени совершенного действия, которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

17.7.3. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Сторона-получатель корреспонденции именуется в уведомлении исходя из последнего известного своего наименования.

Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса во время действия договора страхования не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения уведомления направляются по последнему известному адресу Стороны-получателя корреспонденции и считаются доставленными даже в случае, если адресат по этому адресу более не находится.

17.7.4. Сторона (Страхователь/Страховщик) также считается извещенной надлежащим образом, если:

— адресат отказался от получения уведомления, и этот отказ зафиксирован организацией почтовой связи или курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции;

— уведомление не вручено в связи с отсутствием адресата по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования адресу, о чем организация почтовой связи или курьерская служба доставки уведомила Сторону-отправителя корреспонденции, с указанием источника данной информации;

— уведомление направлено по последнему известному месту нахождения Стороны-получателя корреспонденции, указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования, если место его нахождения неизвестно;

— имеются доказательства вручения или направления уведомления в порядке, установленном пунктами 17.7.1 – 17.7.2 настоящих Правил, в том числе и при возврате почтового отправления в связи с отсутствием адресата, истечением срока хранения и невостребованностью письма и иными подобными обстоятельствами.

17.7.5. В договоре страхования Стороны могут согласовать иной порядок и способ направления уведомлений друг другу.

## **РАЗДЕЛ 18. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО**

18.1. Действие настоящих Правил и любого договора страхования, заключенного в соответствии с ними, регулируются положениями действующего законодательства Российской Федерации. При этом статья 317.1 Гражданского кодекса Российской Федерации не применяется к условиям договоров страхования, заключаемых в рамках настоящих Правил.

18.2. Ни одна из сторон не вправе передавать свои права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, кроме прав и обязанностей по договорам перестрахования. Сторона, передавшая права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, несет ответственность в размере денежного исполнения переданного права и/или обязанности, в соответствии с ч. 3 ст. 388 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Приложение № 1  
к Правилам страхования имущества и  
гражданской ответственности физических  
лиц, утвержденным приказом  
ООО СО «ВЕРНА» от 30.04.2019 № 267

## **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

### **к Комплексным Правилам страхования имущества и гражданской ответственности физических лиц**

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями по страхованию гражданской ответственности (далее – **Дополнительные условия**), ООО СО «ВЕРНА» заключает договоры добровольного страхования риска гражданской ответственности физических лиц, связанной с обязательством по возмещению вреда :

а) жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (потерпевших), причиненного при владении, использовании или распоряжении квартирой,

б) жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (потерпевших), причиненного при владении нежилым помещением, строением или имуществом в многоквартирном доме.

1.1. Положения, изложенные в настоящих **Дополнительных условиях**, дополняют положения **Комплексных правил страхования имущества и гражданской ответственности физических лиц** (далее по тексту – **Правила**) и применяются к договору страхования совместно с ними.

2. Если иное не оговорено в договоре, лицами, чья ответственность застрахована по договору (**Застрахованными лицами**), считаются Страхователь, совместно проживающие с ним члены его семьи, а также иные лица, перечисленные в договоре страхования и проживающие в помещениях, ответственность при эксплуатации которых является застрахованной.

3. Объектом страхования в соответствии с настоящими **Дополнительными условиями** являются имущественные интересы Страхователя или **Застрахованного лица**, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (потерпевших) при владении, использовании или распоряжении квартирой, нежилым помещением, строением или имуществом в многоквартирном доме.

4. В рамках настоящих **Дополнительных условий** может быть застрахован риск причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (физических или юридических лиц) при эксплуатации жилых помещений, указанных в договоре страхования, ответственность за который в соответствии с законодательством РФ возлагается на **Застрахованных лиц**.

5. Только если это прямо оговорено в договоре страхования, страховым случаем является наступление гражданской ответственности в связи с переустройством (перепланировкой, переоборудованием) помещений, указанных в договоре страхования.

5.1. Под **“переустройством помещения”** в рамках настоящих **Дополнительных условий** понимается проведение в одном или нескольких помещениях жилого здания мероприятий (работ), связанных с изменением размеров помещений, их функционального назначения, а также их инженерного оборудования.

5.2. Понятие **“переустройство”** включает в себя перепланировку помещений, их переоборудование или перестановку оборудования, устройство (заделку) проемов в стенах, перекрытиях и перегородках и т.д.

6. Страховая защита распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования. Если страховой случай, имевший место в течение срока действия договора страхования, наступил по причинам, имевшим место или начавшим действовать еще до даты начала страхования, страховое возмещение подлежит выплате лишь в том случае, если Страхователю или **Застрахованному лицу** ничего не было известно и ничего не должно было быть известно о причинах, приведших к наступлению этого страхового случая.

7. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страховая сумма устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика, указывается в договоре страхования и является максимальной суммой, которая может быть выплачена Страховщиком по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования.

7.1. Если в течение срока действия договора страхования произойдет несколько страховых случаев, то с каждой выплатой страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на сумму выплат.

7.2. Для увеличения страховой суммы по договору страхования Страхователю необходимо произвести дострахование путем оформления дополнительного соглашения к договору страхования с оплатой Страховщику дополнительной страховой премии.

7.3. Страховая сумма по договору страхования устанавливается в рублях. По соглашению Сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой являются соответствующие суммы в рублях.

8. В сумму страхового возмещения включаются:

8.1. В случае причинения вреда жизни или здоровью физического лица:

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

б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на дополнительное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование и т.д.);

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

г) необходимые и целесообразные расходы на погребение;

д) согласованные со Страховщиком целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя (Застрахованного лица) и установлению размера причиненного ущерба;

е) согласованные со Страховщиком расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям;

ж) необходимые и целесообразные расходы по спасанию жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

8.2. В случае причинения имущественного ущерба:

а) прямой действительный ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества, который определяется при полной гибели имущества – в размере его действительной стоимости за вычетом износа и остаточной стоимости поврежденного имущества; при частичном повреждении – в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая;

б) согласованные со Страховщиком целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя (Застрахованного лица) и установлению размера причиненного ущерба;

в) согласованные со Страховщиком расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям;

г) необходимые и целесообразные расходы по спасанию жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

9. Страховщик освобождается от обязанности выплатить страховое возмещение, если страховой случай произошел вследствие:

а) умысла Страхователя или Застрахованных лиц, кроме случаев, когда вред причинен жизни или здоровью третьих лиц;

б) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения от какого-либо источника;

в) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

г) гражданской войны, народных волнений или забастовок.

9.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страхование также не распространяется на гражданскую ответственность, связанную с:

а) профессиональной деятельностью Страхователя (Застрахованного лица);

б) требованиями о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Страхователь (Застрахованное лицо) принял в аренду (прокат, лизинг), в залог или на ответственное хранение;

в) требованиями по гарантийным или аналогичным им обязательствам или договорам гарантии;

г) требованиями о возмещении вреда, связанного с нарушением авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец, либо аналогичных им прав, включая недозволенное использование зарегистрированных торговых, фирменных или товарных знаков, символов и наименований.

10. В случае причинения вреда третьим лицам по вине Застрахованных лиц и/или предъявления им требования о возмещении причиненного вреда, необходимо незамедлительно (не позднее 24 часов) после того, как стало об этом известно, сообщить об этом Страховщику посредством электронной почты, факса, телеграфа или по любому из телефонов, указанных в договоре страхования. Сообщение, сделанное по телефону, должно быть в течение 3-х рабочих дней подтверждено письменно путем подачи Страховщику письменного заявления.

10.1. В зависимости от характера события, необходимо сообщить о случившемся в соответствующие компетентные органы или организации, уполномоченные проводить расследования таких событий, а именно:

а) в органы Государственного пожарного надзора – в случае пожара;

б) в соответствующие органы Госгортехнадзора или других государственных служб, призванных осуществлять надзор за условиями эксплуатации газопроводных сетей – в случае взрыва газа;

в) в соответствующие жилищно-эксплуатационные организации (ЖЭК, ДЕЗ и т.д.) – в случае аварии в системах водоснабжения, отопления, канализации (если такие имеются).

10.2. Если в результате произошедшего события причинен вред жизни или здоровью физических лиц и им требуется медицинская помощь, необходимо вызвать Скорую помощь.

10.3. Застрахованные лица должны принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению вреда жизни, здоровью и имуществу потерпевших лиц. Принимая такие меры необходимо следовать указаниям Страховщика, если такие указания даны. Также необходимо принять возможные и целесообразные меры для выяснения причин и обстоятельств возникшей ситуации.

10.4. При получении требований от третьих лиц о возмещении вреда необходимо незамедлительно сообщить об этом Страховщику (с предоставлением письменной претензии пострадавшего), а также предпринять все меры к тому, чтобы потерпевшее лицо не обращалось с иском в суд до рассмотрения его требований Страховщиком.

10.5. Застрахованное лицо должно обеспечить доступ представителя Страховщика или независимого эксперта для осмотра имущества потерпевших лиц и оценки причиненного ущерба, предварительно согласовав со Страховщиком время и место осмотра указанного имущества до его ремонта.

10.6. В ходе рассмотрения Страховщиком требований потерпевшего лица Застрахованное лицо должно делать по указанию Страховщика письменные запросы потерпевшему о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования страхового случая, и обеспечить участие Страховщика в расследовании причин и обстоятельств произошедшего события.

10.7. Застрахованное лицо обязано незамедлительно сообщить Страховщику о подаче потерпевшим лицом искового заявления в суд до рассмотрения материалов Страховщиков и вынесения им своего решения. В этом случае оно обязано обеспечить Страховщику возможность участия в судебном процессе на стороне ответчика, а в случае решения Страховщика представлять ответчика в судебном процессе — выдать указанному Страховщиком лицу доверенность со всеми необходимыми процессуальными полномочиями.

10.8. Застрахованное лицо не должно признавать без согласия Страховщика требования, связанные с причинением вреда, принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также возмещать убытки.

10.9. После получения сообщения Страхователя (Застрахованного лица) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик имеет право:

а) произвести экспертизу обстоятельств причинения вреда, установить причины и размер причиненного вреда;

б) выступать от имени и по поручению Застрахованного лица в отношениях, связанных с возмещением причиненного третьим лицам вреда;

в) по поручению Застрахованного лица принимать на себя ведение дел в судебных органах от его имени, а также делать от его имени заявления в отношении предъявленных исковых требований.

10.9.1. Если Застрахованное лицо не дает согласия или иным образом препятствует Страховщику в осуществлении действий, указанных в пункте 10.9. (б, в) настоящих Дополнительных условий, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в той мере, в которой такие действия Застрахованного лица привели к увеличению убытка.

11. Для получения страхового возмещения необходимо подать Страховщику письменное заявление на выплату страхового возмещения и приложить к нему:

а) копии документов, подтверждающих личность Застрахованного лица (гражданский паспорт, удостоверение личности для военнослужащих);

б) копии документов, удостоверяющих права Страхователя (Застрахованного лица) на квартиру, ответственность при эксплуатации которой является застрахованной (это могут быть: свидетельство о государственной регистрации права, договор купли-продажи, выписка из лицевого счета и домовая книга и т.д.);

в) документы, устанавливающие наличие вины Застрахованного лица в причинении вреда и причинно-следственную связь между действиями Застрахованного лица и причиненным вредом (все имеющиеся документы, полученные в компетентных органах и организациях, акты судебных органов (при рассмотрении дела в суде), копия постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела по факту причинения вреда (в случае, если в расследовании фактов причинения вреда принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы)).

11.1. В случае причинения вреда имуществу третьих лиц:

а) акт эксплуатирующей организации ДЕЗ, ЖЭК и т.д., отчет (акт) аварийной службы (если вызывалась);

б) претензия потерпевшего;

в) копии документов, удостоверяющих права потерпевшего на квартиру (свидетельство о государственной регистрации права, договор купли-продажи, выписка из лицевого счета и домовая книга и т. д.), копия общегражданского паспорта;

г) заключение экспертной организации о повреждениях квартиры потерпевшего в результате произошедшего события и восстановительном ремонте отделки помещения, смета восстановительного ремонта, договоры, акты приема-передачи работ, счета, приходные кассовые ордера, кассовые чеки и т.д.;

д) заключения сервисных, экспертных организаций о степени повреждения движимого имущества потерпевшего в результате произошедшего события, с указанием необходимого ремонта, договоры, квитанции, акты приема-передачи работ, счета, приходные кассовые ордера, кассовые чеки и т.д.;

е) документы, подтверждающие размеры сумм, подлежащих возмещению потерпевшим лицам, и расходы на ведение дел в суде (если дело передавалось на рассмотрение суда).

11.2. В случае причинения вреда жизни или здоровью также необходимо предоставить:

а) документы из лечебного учреждения, подписанные главным врачом, или заключение бюро медико-социальной экспертизы, устанавливающие степень утраты трудоспособности потерпевшим лицом (в случае причинения вреда здоровью физического лица);

б) заверенную копию свидетельства о смерти (в случае смерти потерпевшего);

в) справка об утрате заработка (дохода) и дополнительных расходах потерпевшего лица в связи с повреждением здоровья;

г) справка о составе семьи и заработке (доходе) потерпевшего в случае его смерти;

д) документы, подтверждающие права лица, предъявившего требование о возмещении вреда, на возмещение вреда (в случае смерти потерпевшего).

11.3. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать у Страхователя (Застрахованного лица) дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера ущерба.

11.4. Страховщик при признании факта наступления страхового случая обязан в течение 5 рабочих дней с момента предоставления всех необходимых документов согласно разделу 11 настоящих Дополнительных условий произвести расчет суммы страхового возмещения, составить страховой акт и выплатить страховое возмещение.

11.4.1. Страховое возмещение будет выплачено лицам, которым был причинен вред, или Застрахованному лицу, если оно с согласия Страховщика оплатило ущерб третьим лицам и представило соответствующие документы.

11.4.2. Выплата страхового возмещения производится наличными деньгами в кассе Страховщика или путем перечисления средств на расчетный счет потерпевших лиц.

11.4.3. В случае не признания Страховщиком факта наступления страхового случая он обязан в тот же срок (15 рабочих дней) известить Страхователя (Застрахованное лицо) об отказе в выплате страхового возмещения с обоснованием причин отказа.

11.5. Страховщик вправе отсрочить выплату страхового возмещения, если по факту страхового случая возбуждено уголовное дело в отношении Застрахованного лица, до окончания уголовного расследования.