

ВЕРНА
страхование

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

**УТВЕРЖДЕНЫ
приказом ООО СО «ВЕРНА»
от 25.03.2021 № 147**

Генеральный директор

Кузнецов Алексей Игоревич

М.П.
Правила страхования подлежат применению с 25.03.2021



П Р А В И Л А
**КОМБИНИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ
И СОПУТСТВУЮЩИХ РИСКОВ**

**Краснодар
2021**

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения	3
2. Субъекты страхования	7
3. Объекты страхования.....	9
4. Страховые риски и страховые случаи	11
5. Территория страхования.....	15
6. Страховая стоимость. Страховая сумма.....	16
7. Лимит возмещения Страховщика. Лимиты ответственности.....	17
8. Франшиза	19
9. Страховая премия. Страховой тариф.	20
10. Договор страхования: порядок его заключения, исполнения, прекращения.....	22
11. Обработка Страховщиком персональных данных	29
12. Последствия изменения степени страхового риска	30
13. Права и обязанности сторон.....	31
14. Действия Страхователя и Страховщика при наступлении страхового события	34
15. Страховая выплата. Определение размера страховой выплаты. Порядок и условия осуществления страховой выплаты	41
16. Отказ в страховой выплате. Освобождение Страховщика от страховой выплаты	46
17. Суброгация.....	47
18. Двойное страхование	47
19. Порядок взаимодействия	48
20. Порядок разрешения споров.....	49
21. Применимое право	50

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила комбинированного страхования транспортных средств и сопутствующих рисков (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», другими нормативными актами, регулирующими отношения в области страхования, и содержат общие условия страхования, на основании которых Страховщик заключает со Страхователями договоры комбинированного страхования транспортных средств и сопутствующих рисков (далее – Договоры страхования) и определяют порядок осуществления комбинированного страхования транспортных средств и сопутствующих рисков, включающего добровольное страхование:

1.1.1. Транспортных средств и дополнительного оборудования, установленного на транспортные средства;

1.1.2. Гражданской ответственности водителя транспортного средства за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу Потерпевших в результате эксплуатации транспортного средства, указанного в Договоре страхования;

1.1.3. Жизни и здоровья водителя и/или пассажиров, находящихся в транспортном средстве, указанном в Договоре страхования, от несчастных случаев;

1.1.4. Непредвиденных сопутствующих расходов, возникших в процессе владения, пользования и распоряжения транспортным средством.

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

– страхование средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта);

– страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;

– страхование от несчастных случаев и болезней;

– страхование предпринимательских рисков;

– страхование финансовых рисков.

1.3. Организация взаимодействия и регулирование отношений между участниками договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, осуществляется в соответствии с Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц - получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации (утв. Решением Комитета финансового надзора Банка России, протокол от 09.08.2018 № КФНП-24), Внутренним стандартом по взаимодействию с получателями финансовых услуг, оказываемых страховыми организациями по договорам страхования жизни и договорам страхования от несчастных случаев и болезней (утв. постановлением Президиума Всероссийского союза страховщиков, протокол от 13.07.2018 № 33, в новой редакции протокол от 04.09.2019 № 55), Базовым стандартом совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке (утв. Банком России, протокол от 09.08.2018 № КФНП-24), с Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

1.4. В случае изменения действующего законодательства, нормативных документов органа страхового надзора и/или саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации, регулирующих настоящие Правила, Страховщик руководствуется в своей деятельности указанными изменениями в законодательстве и нормативных документах органа страхового надзора, саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации, до внесения изменений в настоящие Правила или издания их в новой редакции. Настоящий документ действует в части, не противоречащей действующему законодательству, нормативным документам органа страхового надзора, саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации.

1.5. Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать условия страхования (полисные условия) или выдержки из настоящих Правил к отдельному Договору страхования или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основании настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие условия страхования или выдержки из настоящих Правил, при ссылке на них в Договоре страхования, прилагаются к Договору страхования и являются его

неотъемлемой частью.

При заключении Договора страхования Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении, исключении и / или дополнении положений настоящих Правил путем указания на это в страховом полисе, вручаемом Страхователю, положения которого имеют приоритет по сравнению с настоящими Правилами для применения к отношениям между сторонами Договора страхования (страхового полиса).

1.6. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемым на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

1.7. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями.

Термины, наименования и понятия, указанные в настоящем пункте Правил, несут одинаковое смысловое значение по всему тексту настоящих Правил и приложений к ним, и понимаются следующим образом:

1.7.1. **Авторизационные данные** – набор данных, созданных во время регистрации, и используемых Клиентами Страховщика для Авторизации. В качестве авторизационных данных выступают:

1.7.1.1. **Логин** – уникальная последовательность символов, определяемая Страхователем в момент регистрации;

1.7.1.2. **Пароль** – известная только Страхователю последовательность символов, связанная с выбранным Страхователем Логинем. Пароль формируется в момент регистрации информационной системой на основе информации о Логине; либо ответы на вопросы о персональных данных, ранее указанных Страхователем и содержащихся в Информационной системе Страховщика.

1.7.2. **Авторизация** – установление личности Клиента Страховщика и удостоверение правомочности его обращения к Страховщику для совершения действий в порядке, предусмотренном настоящими Правилами страхования. Страховщик в целях исполнения своих обязательств по Договору страхования и в иных целях вправе поручить третьим лицам осуществление Авторизации, а также прием документов, предусмотренных настоящими Правилами, от Клиентов Страховщика, при условии соблюдения такими третьими лицами режима конфиденциальности. Личность Клиента Страховщика считается установленной в случае совпадения сообщенного им Логина (или введенного им в систему) Логину, содержащемуся в Информационной системе Страховщика, либо при совпадении информации, полученной от Клиента Страховщика в ответ на вопросы о персональных данных Страхователя, ранее указанных Страхователем и содержащихся в Информационной системе Страховщика. Авторизация осуществляется в рамках Информационной системы Страховщика, а также при использовании Иных каналов связи, которые прямо предусмотрены настоящими Правилами или на использование которых в явной форме дал свое согласие Клиент Страховщика.

1.7.3. **Водитель** – физическое лицо, являющееся лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС в соответствии с настоящим пунктом Правил, а также имеющее действующее водительское удостоверение установленного образца на право управления ТС соответствующей категории и управляющее ТС на законных основаниях.

1.7.4. **Договор ОСАГО** – договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

1.7.5. **Дополнительное оборудование (далее – ДО)** – механизмы, приспособления, приборы или оборудование и принадлежности, не входящие в заводскую комплектацию ТС и установленные не при производстве (сборке) ТС заводом – изготовителем ТС.

1.7.6. **Дорога** – обустроенная или приспособленная и используемая для движения ТС полоса земли либо поверхность искусственного сооружения. Дорога включает в себя одну или несколько проезжих частей, а также трамвайные пути, тротуары, обочины и разделительные полосы при их наличии.

1.7.6.1. **Прилегающая территория** – территория, непосредственно прилегающая к дороге и не предназначенная для сквозного движения транспортных средств (дворы, жилые массивы, автостоянки, АЗС, предприятия и тому подобное). Движение по прилегающей территории осуществляется в соответствии с Правилами дорожного движения Российской Федерации.

1.7.7. **Дорожно-транспортное происшествие (ДТП)** – событие, возникшее в процессе движения ТС по дороге, прилегающей территории с его участием, при котором погибли или

ранены люди, повреждены ТС, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.

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

1.7.9. **Имплицативный период** – период времени, установленный в Договоре страхования в качестве условия страхования, согласно которому страховым случаем признается событие из числа указанных в Договоре страхования в качестве страховых рисков, наступившее в течение срока страхования или после окончания срока страхования, при условии, что событие, вызвавшее его и указанное в Договоре страхования в качестве такового (несчастный случай), наступило в течение срока страхования.

1.7.10. **Информационная система Страховщика** – программно-аппаратный комплекс Страховщика, обеспечивающий взаимодействие между Клиентами Страховщика и Страховщиком для осуществления действий, предусмотренных настоящими Правилами, содержащий сведения, используемые для Авторизации Клиента Страховщика, включающий в себя Личный кабинет на сайте Страховщика и в мобильном приложении Страховщика, официальный телефон Страховщика, официальный адрес электронной почты Страховщика, Контакт-центр Страховщика.

1.7.11. **Иные каналы связи** – любые средства связи со Страховщиком, включая, но не ограничиваясь: принадлежащие третьим лицам, уполномоченным Страховщиком на проведение Авторизации и на получение от Клиентов Страховщика документов, предусмотренных настоящими Правилами, Личный кабинет на сайте в сети Интернет, мобильное приложение, телефон, контакт-центр, офис третьего лица, мессенджеры, группы в социальных сетях, и т.д.

1.7.12. **Клиент Страховщика** – Страхователь, Водитель, Выгодоприобретатель по Договору страхования, Застрахованные лица.

1.7.13. **Кузовной элемент ТС** – бампер, молдинг бампера, спойлер, решетка радиатора, крыло с молдингом, дверь с молдингом, расширитель крыла (двери), накладка, капот, боковина, крышка багажника, порог, стойка кузова, борт или стенка кабины. Вышеперечисленные элементы относятся к кузовным вне зависимости от материала и их изготовления. Внешнее дополнительное оборудование, установленное на ТС, не относится к кузовным элементам.

Положения настоящих Правил, касающиеся порядка выплаты страхового возмещения без предоставления документов из компетентных органов («без справок»), не распространяются на следующие элементы кузова автомобиля: крыша, пол ТС.

1.7.14. **Личный кабинет** – закрытый раздел сайта Страховщика, предназначенный для удаленного обслуживания Страхователя через Интернет или иные каналы доступа. Доступ Страхователя к Личному кабинету осуществляется посредством Авторизации.

1.7.15. **Маркетинговые наименования** – наименование страховых продуктов (программ страхования) или отдельных групп единообразных Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил.

1.7.16. **Пассажир** – лицо, находящееся в застрахованном ТС во время его эксплуатации и не осуществляющее управление ТС.

1.7.17. **Период действия Договора страхования** – отрезок времени от момента вступления в силу Договора страхования до момента окончания данного Договора страхования (окончания срока страхования).

1.7.18. **Период ожидания** – период времени, предусмотренный Договором страхования, истечение которого является одним из условий признания данного события страховым случаем.

Период ожидания может быть установлен как по Договору страхования в целом, так и по отдельным рискам.

Договором страхования могут быть предусмотрены следующие периоды ожидания:

1.7.18.1. **Отсроченный период** – период времени от момента начала срока страхования до момента вступления Договора страхования в силу;

1.7.18.2. **Выжидательный период** – период времени от момента вступления Договора страхования в силу до момента начала периода ответственности Страховщика;

1.7.18.3. **Отлагательный период** – период времени, отсчёт которого начинается со дня наступления определенного события, истечение которого (периода) является одним из условий признания данного события страховым случаем.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные периоды ожидания.

1.7.19. **Период ответственности Страховщика** (далее по тексту также – **период действия страховой защиты, период действия страхового покрытия, период действия**

страхования) – период времени, в течение которого наступившие события из числа указанных в Договоре страхования в качестве страховых рисков, являются страховыми событиями (событиями, имеющими признаки страхового случая).

1.7.20. **Полная гибель ТС** – повреждение ТС (по заявленному страховому случаю и по совокупности всех ранее заявленных и не урегулированных страховых случаев), при котором стоимость восстановительного ремонта равна или превышает 65% (шестьдесят пять процентов) страховой суммы ТС на дату наступления страхового случая.

Договором страхования или по дополнительному соглашению Страховщика и Страхователя (в том числе, после наступления страхового случая) указанный процент и иные условия наступления полной гибели ТС могут быть изменены.

1.7.21. **Полномочный представитель** – лицо, которое в силу закона и/или учредительных документов юридического лица, соответствующей доверенности действует от имени и в интересах представляемого лица.

1.7.22. **Получатель страховых услуг** – физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить Договор страхования (потенциальный получатель), а также Страхователь, Застрахованное лицо и (или) Выгодоприобретатель по заключенному Договору страхования.

1.7.23. **Потерпевшие** – третьи лица, имуществу, жизни и/или здоровью которых причинен вред в результате эксплуатации ТС, указанного в Договоре страхования.

1.7.24. **Регистрация** – создание индивидуальных авторизационных данных Клиента Страховщика на основании информации, предоставленной им при регистрации на сайте Страховщика, через Контакт-центр или через иные каналы связи.

1.7.25. **Сайт Страховщика** – содержимое интернет-страниц, расположенных в сети Интернет по адресу: **vegna-group.ru**.

1.7.26. **Срок страхования** – период времени, в течение которого при наступлении страховых случаев у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Правилами и Договором страхования.

Срок страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в Договоре страхования и определяется как разница дат начала и окончания срока страхования, указанных в Договоре страхования.

1.7.27. **Стаж вождения лица, допущенного к управлению ТС** (также – стаж) – полное количество лет, прошедших с даты выдачи первого водительского удостоверения лицу, допущенному к управлению застрахованным ТС, на право управления ТС категории, соответствующей категории ТС, указанного в Договоре страхования, до даты наступления страхового события.

1.7.28. **Стекло элемент ТС** – элемент остекления салона (стекло ветровое, заднее, боковое опускное, боковое поворотное, неподвижное стекло двери /кузова, за исключением остекления крыши), светоотражатель (катафот), наружное зеркало заднего вида в сборке с механизмом, внешние осветительные приборы (фара, фонарь, указатель поворота, противотуманная фара).

Положения настоящих Правил, касающиеся порядка выплаты страхового возмещения без предоставления документов из компетентных органов («без справок»), не распространяются на следующие стеклянные элементы: люк, остекленные панели крыши, стеклянные элементы на панели крыши, корпус наружного зеркала заднего вида.

1.7.29. **Страховая защита** (далее по тексту также – **страхование**) – обязательство Страховщика выплатить надлежащему лицу страховое возмещение по страховым событиям (страховым случаям), произошедшим в течение установленного Договором страхования периода ответственности Страховщика.

Страховая защита действует в течение периода ответственности Страховщика в том объеме, который обозначен в Договоре страхования и оплачен страховой премией.

1.7.30. **Страховая телематика** – система отслеживания и анализа стиля управления ТС, позволяющая Страховщику учитывать в оценке степени риска данные, собираемые телематическим устройством, установленном в застрахованном ТС, а также использовать эти данные при рассмотрении страховых событий.

1.7.31. **Страховое возмещение** (далее по тексту также – **страховая выплата**) – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю

или иным третьим лицам при наступлении страхового случая.

1.7.32. **Страховое покрытие** (далее по тексту также – **объем страховой защиты**) – объем обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения, который обозначен в Договоре страхования и оплачен страховой премией, по страховым событиям (страховым случаям), произошедшим в период ответственности Страховщика.

1.7.33. **Страховое событие** – заявленное событие по Договору страхования до его признания страховым случаем; событие, имеющее признаки страхового случая.

1.7.34. **Страховой продукт (программа страхования)** – типовые условия страхования, разработанные Страховщиком на основании настоящих Правил, и предназначенные для заключения типовых договоров страхования (с ограниченным количеством изменяемых условий договора страхования) с определенной категорией Страхователей (Застрахованных лиц), объединенных по страховым интересам, видам страховых рисков, степени рисков и иным тарификационным факторам.

1.7.35. **Телематическое устройство** – устройство, устанавливаемое в ТС и позволяющее отслеживать такие данные как: скорость ТС, местоположение ТС, направление и силу удара при ДТП, время ускорения и торможения ТС, пробег ТС, динамику перестроений и других маневров и т.п. (далее – телематические данные).

1.7.36. **Транспортное средство** (далее – **ТС**) – устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем, зарегистрированное или подлежащее государственной регистрации органами Госавтоинспекции, Ростехнадзора или иными уполномоченными органами.

1.7.37. **Третьи лица** – юридические и физические лица, за исключением:

- Страхователя, Собственника ТС, Водителя, пассажиров застрахованного ТС;
- работников Страхователя, Собственника ТС или Водителя ТС при исполнении ими своих служебных обязанностей;
- родственников (детей, супругов, родителей) Страхователя, Собственника ТС или Водителя ТС;
- лиц, с которыми у Страхователя или Собственника ТС имеются действующие договоры в отношении застрахованного ТС.

1.7.38. **Условия страхования** – условия страхования, составленные на основе настоящих Правил или выдержки из настоящих Правил, применимые к конкретному типу (виду) Договоров страхования (страховых полисов (страховых сертификатов)), сегменту потребителей страховых услуг, программе страхования, и т.п. и отражающие основные условия настоящих Правил.

1.7.39. **Эвакуация ТС** – транспортировка поврежденного в результате страхового события ТС, при котором вышеуказанное ТС потеряло возможность двигаться своим ходом, либо, когда движение ТС с имеющимися повреждениями невозможно и/или запрещено Правилами дорожного движения (ПДД).

1.7.40. **Эксплуатация ТС** – использование ТС, связанное с его участием в движении по дорогам, а также на прилегающих к ним и предназначенных для движения ТС территориях (дворы, жилые массивы, автостоянки, АЗС, предприятия и тому подобное).

1.8. Определения терминов, наименований и понятий, изложенные в настоящих Правилах, распространяются и на соответствующие термины, наименования и понятия, используемые в Договоре страхования, заключаемом на основании настоящих Правил.

1.9. В конкретном Договоре страхования или для группы Договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в определения, перечисленные в п. 1.7 настоящих Правил, а также в те определения, содержание которых раскрывается в различных разделах текста настоящих Правил, – в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

1.10. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами или Договором страхования и не может быть определено, исходя из действующего законодательства Российской Федерации и нормативных актов, то значение такого термина или понятия определяется в соответствии с его общепринятым лексическим значением.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Субъектами страхования по настоящим Правилам выступают Страховщик,

Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель.

2.2. **Страховщик** – 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.

Страховщик осуществляет оценку страхового риска, получает страховые премии (страховые взносы), определяет размер убытков (ущерба, вреда), производит страховые выплаты, осуществляет иные действия, связанные с исполнением обязательств по договору страхования.

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» по адресу: **verna-group.ru**.

Официальный сайт Страховщика также может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы, в т.ч. для направления информации о стадии и результатах рассмотрения заявления о страховой выплате, включая сведения об осуществлении страховой выплаты.

2.3. **Страхователь** – юридическое или дееспособное физическое лицо (в том числе, индивидуальный предприниматель), заключившее со Страховщиком Договор страхования.

2.4. Страховщик и Страхователь являются сторонами Договора страхования (далее – Стороны).

2.5. **Застрахованное лицо** – лицо, риск которого на случай наступления определенного Договором страхования события застрахован.

2.5.1. При страховании по риску «Несчастный случай» Застрахованными лицами являются Водитель и / или пассажир(ы), находившиеся в ТС, указанном в Договоре страхования, в момент наступления страхового случая.

2.5.2. При страховании по риску «ДГО» Застрахованным лицом является лицо, гражданская ответственность которого при эксплуатации ТС застрахована, а именно: Водитель застрахованного ТС (Лицо, допущенное к управлению застрахованным ТС).

2.5.3. При страховании по риску «GAP» Застрахованным лицом является собственник застрахованного ТС.

2.5.4. При страховании на случай возникновения иных непредвиденных сопутствующих расходов Застрахованным лицом является лицо, на которое возложено несение таких расходов.

2.6. **Выгодоприобретатель** – физическое лицо, юридическое лицо (к юридическим лицам согласно настоящим Правилам относятся также субъекты Российской Федерации или муниципальные образования) или индивидуальный предприниматель, в пользу которого заключен Договор страхования и кому принадлежит право на получение страховых выплат.

2.6.1. Выгодоприобретателем по страхованию ТС (ДО) от рисков повреждения и утраты является лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества, назначенное Страхователем для получения страховой выплаты по Договору страхования.

2.6.2. Выгодоприобретателем по страхованию от несчастного случая является Застрахованное лицо, в отношении которого реализовался страховой риск, а в случае смерти Застрахованного лица – его наследники.

2.6.3. Выгодоприобретателями по страхованию гражданской ответственности являются Потерпевшие.

2.6.4. Выгодоприобретателем по страхованию непредвиденных сопутствующих расходов является лицо, понесшее такие расходы.

2.7. Страхователь при заключении Договора страхования по риску «Несчастный случай» с письменного согласия и / или по поручению Застрахованных лиц вправе назначать физических

или юридических лиц (Выгодоприобретателей) для получения страховой выплаты по Договору страхования на случай смерти Застрахованного лица.

2.8. Если Застрахованным лицом (при страховании от несчастных случаев) является недееспособное лицо либо лицо, дееспособность которого ограничена, то Выгодоприобретателями считаются следующие лица:

2.8.1. Если Застрахованным лицом является малолетний (до 14 лет), то право на получение страховой выплаты имеют его родитель, усыновитель либо опекун.

2.8.2. Если Застрахованным лицом является несовершеннолетний, не объявленный полностью дееспособным (от 14 до 18 лет), то право на получение страховой выплаты остается за самим Застрахованным лицом.

2.8.3. Если Застрахованным лицом является лицо, признанное недееспособным, то право на получение страховой выплаты переходит его опекуну.

2.8.4. Если Застрахованным лицом является лицо, дееспособность которого ограничена, то право на получение страховой выплаты остается за Застрахованным лицом только с письменного согласия его попечителя.

2.9. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

2.10. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

2.11. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по такому Договору страхования, если только Договором страхования прямо не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор страхования.

2.12. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

2.13. Участниками страхования в соответствии с настоящими Правилами являются Водитель (Лицо, допущенное к управлению ТС), пассажиры ТС, Потерпевшие.

2.14. Страхователь обязан ознакомить Водителя ТС с условиями и содержанием заключенного Договора страхования. Водитель, управлявший транспортным средством в момент страхового события, может выполнять обязанности Страхователя, указанные в настоящих Правилах, в рамках урегулирования по данному событию.

Невыполнение Водителем ТС обязанностей Страхователя влечет за собой те же последствия, что и невыполнение данных обязанностей Страхователем.

2.15. Договор страхования может быть заключен с ограничением списка лиц, допущенных к управлению ТС или без ограничения лиц, допущенных к управлению ТС:

а) Если Договор страхования заключен с ограничением списка лиц, допущенных к управлению ТС, лицом, допущенным к управлению, является лицо, прямо указанное в Договоре страхования в качестве лица, допущенного к управлению ТС.

б) Если Договор страхования заключен без указания поименованных лиц, допущенных к управлению, то в этом случае лицом, допущенным к управлению ТС, считается исключительно лицо, удовлетворяющее критериям по возрасту и стажу управления ТС соответствующей категории, указанным в Договоре страхования.

2.16. Если Страхователь – физическое лицо не указан в Договоре страхования в качестве Водителя или не удовлетворяет условиям, указанным в Договоре страхования для лиц, допущенных к управлению ТС, то Страхователь не признается лицом, допущенным к управлению ТС (Водителем).

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. **Объектом страхования** являются:

3.1.1. Имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения ТС (ДО) (далее – **страхование ТС (ДО)**).

3.1.2. Имущественные интересы, связанные с риском наступления ответственности Страхователя / иного лица, определенного в Договоре страхования (Застрахованного лица), за

причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, возникшие при эксплуатации застрахованного ТС (ДО) (далее – **страхование гражданской ответственности**).

3.1.3. Имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, а также с его смертью в результате несчастного случая, связанного с эксплуатацией застрахованного ТС (далее – **страхование от несчастного случая**).

3.1.4. Имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с возникновением непредвиденных сопутствующих расходов (далее – **страхование непредвиденных сопутствующих расходов**), а именно:

– связанные с риском возникновения непредвиденных расходов, не относящихся к предпринимательской деятельности Страхователя, в результате утраты (гибели), или повреждения застрахованного ТС);

– связанные с риском возникновения убытков от предпринимательской деятельности из-за изменения условий этой деятельности по независящим от предпринимателя – Страхователя обстоятельствам (страхование расходов GAP).

3.2. На основании настоящих Правил на страхование принимаются:

3.2.1. Легковые и грузовые, в том числе, грузопассажирские ТС, автобусы и иные пассажирские ТС, прицепы и полуприцепы; мотоциклы, мотороллеры, мотоколяски; иные ТС, подлежащие государственной регистрации.

ТС считается застрахованным, если оно прямо указано в Договоре страхования.

ТС считается застрахованным с одним комплектом колес (шин, колесных дисков, колпаков), имеющимся на ТС в момент наступления страхового случая, и с одним запасным колесом (а также кожухом запасного колеса и элементами его крепления, если это предусмотрено заводской комплектацией ТС).

Если Договор страхования заключался с проведением предстрахового осмотра ТС, то при наступлении с ТС страхового случая прямой причиной или прямым следствием которого является повреждение или хищение колес ТС, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.4.2 настоящих Правил, страховое возмещение по поврежденным колесам (шинам, колесным дискам, колпакам) производится в сумме, не превышающей стоимость колес (шин и колесных дисков, колпаков), установленных на ТС на дату проведения его осмотра и зафиксированных в документах предстрахового осмотра.

Если Договор страхования заключался без проведения предстрахового осмотра ТС, то в случае, описанном в абзаце 4 пункта 3.2.1 настоящих Правил, страховое возмещение по поврежденным колесам (шинам, колесным дискам, колпакам) производится в сумме, не превышающей стоимость штатных колес (шин, колесных дисков, колпаков), предусмотренных к установке на ТС заводом-изготовителем.

3.2.2. Дополнительное оборудование, установленное на ТС. На страхование принимается только стационарное ДО. Стационарным в рамках настоящих Правил считается оборудование, для монтажа (демонтажа) которого на ТС требуется специальная оснастка или инструмент, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования.

ДО считается застрахованным, только если это прямо указано в Договоре страхования.

В рамках настоящих Правил не являются дополнительным оборудованием: аптечка, огнетушитель, знак аварийной остановки, инструменты, запасные части к ТС, находящиеся в салоне или багажнике ТС, колеса (шины, колесные диски, колпаки), в том числе, запасное колесо (кожух запасного колеса и элементы его крепления) и второй комплект колес (шин, колесных дисков, колпаков).

а) ДО может быть принято на страхование с составлением перечня, указанного в Договоре страхования, или без составления такого перечня; с установлением или без установления лимитов ответственности по каждому из видов застрахованного ДО.

Если ДО принимается на страхование с составлением перечня, страхованием покрывается только ДО, прямо перечисленное в Договоре страхования.

Если ДО принимается на страхование без составления перечня, застрахованным считается все ДО, установленное на ТС на момент наступления страхового случая. В любом случае, страхование не распространяется на любое оборудование (в том числе, механические противоугонные устройства, съемное аудио- видеооборудования, детские кресла), снимаемое без применения инструмента.

б) Дополнительное оборудование принимается на страхование только при условии одновременного страхования самого ТС и считается застрахованным на случай наступления тех же событий и по тем же рискам, что и ТС, на котором оно установлено.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. **Страховым риском** является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.

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

4.3. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил могут быть застрахованы один, несколько или все страховые риски, или же одно или несколько событий из состава страховых рисков), перечисленных в п.п. 4.4, 4.5 настоящих Правил.

4.4. В рамках настоящих Правил производится страхование следующих рисков:

4.4.1. **«Хищение»** – утрата застрахованного ТС (в том числе с ДО) в результате событий, квалифицированных компетентными органами как соответствующих указанным в статьях Уголовного кодекса Российской Федерации (далее – УК РФ) определениям таких преступлений как кража, грабеж, разбой или угон (неправомерное завладение ТС без цели хищения).

По риску «Хищение» не покрываются страхованием (не являются страховым случаем):

а) Утрата ТС вследствие невозвращения ТС, переданного в аренду, лизинг, прокат, если иное прямо не предусмотрено в Договоре страхования;

б) Утрата, хищение ТС в результате событий, квалифицированных компетентными органами как соответствующих указанным в статьях УК РФ определениям таких преступлений как мошенничество, вымогательство, присвоение и растрата;

в) Случаи, когда утраченное или похищенное застрахованное ТС было найдено в течение срока, установленного для рассмотрения заявления о страховом событии и осуществления страховой выплаты в соответствии с п. 13.4.3 настоящих Правил.

4.4.2. **«Ущерб»** – повреждение или гибель застрахованного ТС (ДО) в результате:

а) произошедшего при управлении застрахованным ТС лицом, допущенным к управлению по Договору страхования: ДТП, столкновения с неподвижными или движущимися объектами (сооружениями, препятствиями, животными, ТС), наезда, опрокидывания, падения в воду, провала под лед, произошедшего во время движения ТС по зимнику, ледовой переправе;

- самопроизвольного движения ТС;
- повреждения другим ТС на стоянке;
- провала (просадки) грунта, дорог или мостов.

б) Пожара, взрыва, удара молнии. Страхованием покрываются случаи повреждения или гибели ТС от непосредственного воздействия пламени, высокой температуры, ударной волны, продуктов горения (дыма, копоти и т.п.), горячих газов, возникшие вследствие внешнего воздействия (кроме поджога и подрыва), а также случаи повреждения ТС, возникшие в результате тушения пожара.

Пожар – горение в форме открытого пламени или тления, возникшее вне специально предназначенных мест для разведения и поддержания огня или вышедшее за пределы этих мест, способное к самостоятельному распространению и причиняющее материальный ущерб.

Взрыв – стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, вызванный стремлением газа к расширению.

Удар молнии – прямое попадание разряда атмосферного электричества в застрахованное ТС.

в) Природных явлений – града, землетрясения, бури, урагана, смерча, наводнения, паводка и других природных явлений. По настоящему риску страхованием покрываются также повреждения ТС, возникшие в результате подтопления стоящего ТС, связанного с обильными осадками и (или) имевшего место в результате неисправности стоковой (ливневой) канализации.

г) Механического повреждения – случайного падения или попадания на ТС инородного предмета или вещества – деревьев, льда, снега, краски, иных предметов и веществ. Страхованием покрываются, в том числе, повреждения ТС ветками растений, возникшие в процессе движения ТС и повреждения ТС, возникшие вследствие выброса из-под колес транспорта гравия, камней и других твердых фракций, за исключением точечных повреждений лакокрасочного покрытия без повреждения детали (сколов).

Указанные в подпункте «г» пункта 4.4.2 настоящих Правил события, возникшие в процессе

движения ТС, могут быть признаны страховым случаем только при управлении застрахованным ТС лицом, допущенным к управлению по Договору страхования.

д) Противоправных действий третьих лиц – совершения или попытки совершения третьими лицами (в том числе, неустановленными лицами) неправомерных действий в отношении ТС, включая поджог, подрыв, а также хищение отдельных частей, деталей ТС, ДО, установленного на ТС, без хищения самого ТС, если условиями Договора страхования предусмотрено страхование ДО.

По данному риску страхованием покрываются также случаи повреждения ТС, возникшие вследствие попытки хищения / угона ТС или хищения / угона ТС, когда похищенное / угнанное ТС было найдено и возвращено Страхователю.

е) Действий животных. Страхованием покрываются случаи внешнего повреждения ТС (а также повреждения электропроводки ТС, доступ к которой возможен извне при закрытом ТС), в результате действий животных.

По риску «Ущерб» не покрываются страхованием (не являются страховым случаем):

– Повреждения в результате действий животных внутренней отделки салона и багажника ТС, а также любых элементов ТС, доступ к которым возможен только изнутри ТС;

– Повреждения ТС в виде точечных повреждений лакокрасочного покрытия без деформации соответствующей детали (части, элемента) ТС (сколы), а также повреждения транспортного средства, вызванные коррозией элементов кузова, днища, топливного бака, повреждения в результате естественного износа, возникшего вследствие эксплуатации ТС;

– Случаи отказа в работе отдельных агрегатов, систем, узлов и устройств ТС в результате его эксплуатации, возникшие в том числе из-за неисправности электропроводки ТС, не являющегося результатом внешнего воздействия;

– Повреждения ТС, полученные в результате попадания во внутренние полости агрегатов ТС предметов и жидкостей в процессе движения ТС, в том числе, гидравлического удара двигателя (за исключением повреждений ТС, возникших в результате падения ТС в воду, провала ТС под лед, произошедшего во время движения по зимнику, а также повреждений, возникших в результате наводнения, паводка);

– Повреждение или утрата инструментов, запасных частей ТС (находящихся в салоне или багажнике ТС), аптечки, огнетушителя, знака аварийной остановки;

– Хищение или повреждение детского кресла и иного съемного дополнительного оборудования, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования;

– Хищение или повреждение стационарного дополнительного оборудования, не застрахованного как дополнительное оборудование;

– Утрата, хищение или повреждение ключей от застрахованного ТС, брелоков противоугонных систем, карт электронной активации противоугонной системы ТС, регистрационных знаков и рамок регистрационных знаков ТС;

– Повреждение колес (шин, колесных дисков, колпаков колес) без повреждения других элементов ТС. Страховое покрытие может распространяться на повреждение шин и колесных дисков без повреждения иных элементов ТС, если это прямо предусмотрено в Договоре страхования;

– Ущерб ТС, вызванный уничтожением или повреждением аэрографии, если иное прямо не предусмотрено в Договоре страхования;

– Повреждения, возникшие в результате участия ТС в соревнованиях, испытаниях или при использовании ТС для обучения вождению, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования;

– Ущерб, возникший вследствие заводского брака, а также, вызванный использованием некачественных или не соответствующих техническим требованиям горюче-смазочных жидкостей, топлива, иных жидкостей и материалов, отдельных элементов, узлов, агрегатов и деталей;

– Повреждение ТС при проведении манипуляций с ТС в специализированных сервисных организациях во время технического обслуживания, дооборудования ТС (в том числе при монтаже или демонтаже дополнительного оборудования, мойке ТС), а также повреждения ТС, обнаруженные при проведении таких манипуляций (во время мойки ТС, при подъеме ТС на подъемник во время проведения ремонта и т.п.), если характер обнаруженных повреждений не позволяет однозначно идентифицировать причины образования данных повреждений;

– Ущерб, причиненный находившемуся в ТС во время страхового случая имуществу, за

исключением возмещения возникших непредвиденных расходов, если Договором предусмотрено страхование расходов, в соответствии с п. 4.5.1 настоящих Правил;

— Повреждение деталей и элементов внутренней отделки салона (интерьера) и багажного отделения ТС (в том числе повреждение элементов салона ТС в результате курения). Страхованием покрываются только случаи повреждения указанных деталей и элементов в результате пожара, ДТП, наводнения, паводка или в результате подтопления стоящего ТС, связанного с обильными осадками и (или) имевшего место в результате неисправности стоковой (ливневой) канализации или противоправных действий третьих лиц;

— События, произошедшие по Договору страхования, заключенному с условием использования страховой телематики, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) заявил обстоятельства и место страхового события, не соответствующие полученным Страховщиком телематическим данным в отношении застрахованного ТС, или на момент страхового события телематическое устройство было демонтировано, отключено (за исключением случаев проведения ремонта или технического обслуживания ТС), или находилось в неисправном состоянии и Страховщик не был проинформирован об этом надлежащим образом в соответствии с п. 19.2 настоящих Правил);

— Повреждения узлов и агрегатов, расположенных в нижней части ТС (днища кузова ТС), если такие повреждения не влекут за собой утрату потребительских свойств ТС, а также потерю функциональных качеств поврежденных узлов и агрегатов и, как следствие, невозможность дальнейшей эксплуатации транспортного средства с соблюдением п. 2.3.1 Правил дорожного движения Российской Федерации;

— Повреждения ТС, полученные в другом месте, в результате другого происшествия, при иных обстоятельствах, отличных от заявленных Страхователем, а также если заявленное событие в действительности не имело места или не подтверждено соответствующими документами;

— Повреждения ТС, полученные при использовании и/или в период действия специального разрешения на использование данного ТС в целях осуществления коммерческой (с целью получения прибыли) деятельности по перевозке грузов и / или третьих лиц в качестве пассажиров (использование ТС в качестве такси), в режиме проката либо городского пассажирского транспорта, «тест-драйва» (для проведения пробных поездок с целью оценки ходовых качеств ТС и общих потребительских свойств) за исключением случаев, когда указанные цели использования (эксплуатации) ТС прямо предусмотрены Договором страхования.

— Повреждения ТС, полученные при управлении застрахованным ТС лицом, не указанным в Договоре страхования, если Договор страхования заключен с условием допуска к управлению водителями, прямо поименованных в Договоре страхования, или при управлении ТС водителем, возраст и стаж вождения которого не соответствовал критериям по возрасту и стажу, указанным в Договоре страхования, если Договор страхования заключен без указания поименованных лиц, допущенных к управлению.

4.4.3. **«КАСКО»** – одновременное страхование рисков «Ущерб» и «Хищение».

4.4.4. **«Миникаско»** – повреждение или гибель застрахованного ТС в результате ДТП, когда водитель застрахованного ТС не является виновником причинения ущерба застрахованному ТС и определена вторая сторона ДТП, которая является виновником – причинителем вреда.

4.4.5. **«ДГО»** – добровольное страхование гражданской ответственности владельцев ТС – возникновение гражданской ответственности Водителя застрахованного ТС (Лица, допущенного к управлению застрахованным ТС), за причинение вреда имуществу, жизни и здоровью третьих лиц в результате ДТП с участием застрахованного ТС за исключением перечисленных в п. 4.5 настоящих Правил иных непредвиденных расходов, если их страхование прямо не предусмотрено соответствующим Договором страхования.

Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, по риску «ДГО» устанавливается безусловная франшиза по каждому страховому случаю в размере соответствующих страховых сумм, установленных на момент заключения Договора страхования Федеральным законом Российской Федерации от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее – Закон об ОСАГО) или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, регламентирующими размер страховых сумм при заключении договоров ОСАГО.

Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, по риску «ДГО» устанавливается агрегатный лимит возмещения Страховщика.

4.4.6. **«Несчастный случай»** – причинение вреда жизни и/или здоровью Застрахованных лиц, произошедшее в результате получения травм и телесных повреждений, а также в результате токсических воздействий вследствие страховых случаев по рискам, перечисленным в п.п. 4.4.1, 4.4.2, 4.4.3, 4.4.4 настоящих Правил.

Если Договором страхования прямо не предусмотрено иное, по риску «Несчастный случай» устанавливается агрегатный лимит возмещения Страховщика.

4.4.7. **«GAP»** – Guaranteed Asset Protection – возникновение непредвиденных расходов, которые собственник застрахованного ТС произвел или должен будет произвести в случае утраты или Полной гибели ТС. Страхование по риску «GAP» на случай возникновения непредвиденных расходов, которые собственник застрахованного ТС произвел или должен будет произвести в случае повреждения ТС, допускается, если это прямо предусмотрено Договором страхования.

Страхование по риску «GAP» может производиться при условии страхования ТС и/или обязательного страхования гражданской ответственности владельца данного ТС в другой страховой организации, если это прямо предусмотрено в Договоре страхования.

4.4.8. **«Техпомощь»** – страхование от непредвиденных расходов, возникших в результате наступления следующих событий:

- а) повреждение колеса ТС, препятствующее дальнейшей эксплуатации ТС;
- б) отсутствие топлива в топливном баке ТС;
- в) неисправность ТС, не позволяющая начать или продолжать самостоятельное движение ТС, вследствие чего необходима его эвакуация.

Неисправность – непредвиденный отказ в работе отдельных агрегатов, систем, узлов и устройств ТС в результате его эксплуатации, не являющийся результатом внешнего воздействия (вне зависимости от наличия и срока гарантии завода-изготовителя).

4.5. В рамках настоящих Правил Страховщик также производит страхование иных непредвиденных расходов:

4.5.1. **«Багаж»** – возникновение непредвиденных расходов, связанных с порчей или утратой имущества Выгодоприобретателя, находящегося в салоне или багажном отделении застрахованного ТС в результате реализации событий, перечисленных в п.п. 4.4.1, 4.4.2, 4.4.3, 4.4.4 настоящих Правил.

По риску «Багаж» не покрываются страхованием (не являются страховыми случаями):

– случаи возникновения непредвиденных расходов, связанных с порчей или утратой имущества, находящегося в салоне или багажнике ТС, без повреждения, гибели или утраты самого ТС;

– случаи возникновения непредвиденных расходов, связанных с порчей или утратой имущества, находящегося в багажнике на крыше ТС, в прицепе, а также в багажном отделении (кузове) ТС с кузовом типа «пикап» (ТС с открытой грузовой платформой), если кузов не закрыт тентом или крышей.

4.5.2. **«Животное в ТС»** – возникновение непредвиденных расходов в результате реализации событий, перечисленных в п.п. 4.4.1, 4.4.2, 4.4.3, 4.4.4 настоящих Правил, вследствие утраты, ранения/смерти домашнего животного, находившегося в салоне или багажном отделении застрахованного ТС в момент наступления страхового случая и принадлежавшего Выгодоприобретателю.

По риску «Животное в ТС» не покрываются страхованием (не являются страховыми случаями):

– случаи возникновения непредвиденных расходов, вследствие утраты, ранения/смерти домашнего животного, находившегося в салоне или багажном отделении ТС, без повреждения, гибели или утраты самого ТС;

– случаи возникновения непредвиденных расходов, вследствие утраты, ранения/смерти домашнего животного, перевозимого в открытой грузовой платформе ТС (кроме случаев, когда кузов закрыт жесткой крышей), а также в прицепе ТС.

4.5.3. **«Расходы на такси»** – возникновение непредвиденных расходов на такси в результате реализации событий, перечисленных в п.п. 4.4.1, 4.4.2, 4.4.3, 4.4.4, 4.4.8 настоящих Правил, вследствие невозможности эксплуатации застрахованного ТС.

4.5.4. **«Водитель на подмену»** – возникновение непредвиденных расходов по найму водителя для перегона застрахованного ТС до места его постоянной стоянки, в результате внезапного острого или обострения хронического заболевания, экстренной госпитализации или травмы водителя ТС.

Если Договор страхования заключен с ограниченным списком лиц, допущенных к управлению ТС, подменный водитель также считается лицом, допущенным к управлению ТС.

4.5.5. **«Авто на замену»** – возникновение непредвиденных расходов на аренду автомобиля, вследствие невозможности эксплуатации застрахованного ТС в результате реализации событий, перечисленных п.п. 4.4.1, 4.4.2, 4.4.3, 4.4.8 настоящих Правил.

4.5.6. **«Юридическая помощь»** – возникновение непредвиденных расходов на юридическую консультацию и/или на услуги адвоката в связи с ДТП, произошедшим с застрахованным ТС.

По риску «Юридическая помощь» не покрываются страхованием (не являются страховыми случаями) случаи:

а) расходов без предоставления документов, подтверждающих произведенные расходы;

б) расходов на юридическое сопровождение Страхователя (Выгодоприобретателя), вследствие споров, возникших в процессе исполнения обязательств по Договору страхования между Страховщиком и Страхователем.

4.6. Не покрываются страхованием (не являются страховыми случаями):

4.6.1. События, произошедшие вне территории или вне периода действия Договора страхования;

4.6.2. Моральный вред, косвенные и прочие расходы, которые могут быть вызваны страховым случаем (штраф, упущенная выгода, простой, командировочные расходы, иные убытки, в том числе, связанные с истечением гарантийного срока), за исключением расходов, перечисленных в п.п. 4.5.1 – 4.5.6, 15.3.1 настоящих Правил, если страхование риска возникновения данных расходов предусмотрено Договором страхования;

4.6.3. События, произошедшие при управлении ТС лицом, не имеющим водительского удостоверения на право управления ТС соответствующей категории, а также, если Водитель оставил в нарушение Правил дорожного движения место ДТП;

4.6.4. События, произошедшие при управлении ТС лицом, находившимся в состоянии алкогольного опьянения, под воздействием наркотических, токсикологических или медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС, а также если водитель ТС уклонился от прохождения в соответствии с установленным порядком освидетельствования на состояние опьянения, либо употребил алкогольные напитки, наркотические, токсикологические, медикаментозные или иные одурманивающие вещества после ДТП, до прохождения указанного освидетельствования или до принятия решения об освобождении от такого освидетельствования;

4.6.5. Ущерб застрахованному ТС, а также имуществу, жизни и здоровью Потерпевших, нанесенный при совершении или попытке совершения Страхователем (Выгодоприобретателем) или Водителем ТС правонарушения (общественно опасного деяния), совершение которого влечёт применение мер уголовной ответственности.

4.6.6. Повреждения ТС, полученные при управлении застрахованным ТС лицом, не указанным в Договоре страхования, если Договор страхования заключен с условием допуска к управлению водителями, прямо поименованных в Договоре страхования, или при управлении ТС водителем, возраст и стаж вождения которого не соответствовал критериям по возрасту и стажу, указанным в Договоре страхования, если Договор страхования заключен без указания поименованных лиц, допущенных к управлению.

4.7. По рискам «Ущерб» и «Миникаско» если Договором страхования предусмотрена замена страховой выплаты (страхового возмещения) организацией и (или) оплатой Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества, риск утраты товарной стоимости на страхование Страховщиком не принимается, если иное не установлено в страховом полисе.

5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

5.1. **Территория страхования** – определенная в Договоре страхования территория (страна, область, город, маршрут и т.п.), в пределах которой может произойти событие, предусмотренное Договором страхования, и которое будет рассматриваться Страховщиком в качестве страхового случая.

5.2. ТС считается застрахованным только во время его нахождения на территории страхования, указанной в Договоре страхования.

5.3. В Договоре страхования в отношении различных рисков могут устанавливаться различные территории страхования.

5.4. Если в Договоре страхования не указана территория страхования, то территорией страхования считается территория Российской Федерации, за исключением районов (зон) военных действий, вооруженных конфликтов, чрезвычайных положений, гражданских волнений, районов действия незаконных вооруженных формирований, территорий проведения контртеррористических операций.

6. СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. **Страховой суммой** является денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

6.2. **Страховая (действительная) стоимость ТС (ДО)** – стоимость, по которой может быть приобретено аналогичное ТС (ДО) на открытом рынке в условиях конкуренции, когда стороны сделки действуют разумно, располагая всей необходимой информацией, а на величине цены сделки не отражаются какие-либо чрезвычайные обстоятельства. Страховая стоимость ТС (ДО) может определяться на основании:

- специализированных изданий, в том числе, электронных версий данных изданий – справочников цен ТС, каталогов, иной справочной или периодической литературы;
- заключения об оценке действительной стоимости ТС, произведенной независимым оценщиком или организацией, оказывающей оценочные услуги;
- имеющихся документов, подтверждающих размер стоимости ТС (ДО) – договора купли-продажи или счета- фактуры официального дилера или завода-изготовителя.

6.3. Страховая сумма по страхованию ТС устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя, в пределах страховой (действительной) стоимости ТС, определенной в порядке, установленном в п. 6.2 настоящих Правил.

6.4. Страховая сумма по страхованию ДО устанавливается в Договоре страхования на основании заявленной Страхователем стоимости ДО.

6.5. Страховая сумма, установленная в Договоре страхования, не является соглашением Страхователя со Страховщиком о действительной (страховой) стоимости ТС (ДО).

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

6.7. Договор страхования может быть заключен на нижеследующих условиях:

6.7.1. **«Полное имущественное страхование»** – условие страхования, при котором страховая сумма равна страховой (действительной) стоимости ТС/ДО. В этом случае страховое возмещение выплачивается в полном объеме, определенном согласно условиям выплаты страхового возмещения (Раздел 15 настоящих Правил);

6.7.2. **«Неполное пропорциональное страхование»** – условие страхования, при котором страховая сумма установлена ниже страховой стоимости ТС/ДО (неполное имущественное страхование). Выплата страхового возмещения производится в размере части нанесенного реального ущерба пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости. При неполном имущественном страховании Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в т.ч. у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать страховую стоимость застрахованного имущества.

6.7.3. **«Неполное непропорциональное страхование» («по первому риску»)** – условие страхования, при котором страховая сумма установлена ниже страховой стоимости ТС/ДО (неполное имущественное страхование), и выплата страхового возмещения производится в полном размере с учетом иных условий Договора страхования. А в случаях, когда страхование осуществляется на условии «по первому риску» и заканчивается после первого страхового случая, такое условие может быть обозначено в Договоре страхования как страхование с лимитом возмещения «по первому страховому случаю» (п. 7.1.3 настоящих Правил).

6.8. Если установленная в Договоре страхования страховая сумма оказывается ниже действительной стоимости ТС (ДО) (неполное страхование), и при этом не указано,

осуществляется пропорциональное или непропорциональное страхование, то считается, что при заключении Договора страхования на основании настоящих Правил, стороны Договора страхования согласны с тем, что при наступлении страхового случая страховая выплата будет производиться на условии «неполное пропорциональное страхование».

6.9. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая сумма, установленная для ТС и ДО на момент заключения Договора страхования по рискам «Ущерб», «Миникаско» и «Хищение», изменяется пропорционально сроку действия Договора страхования в соответствии со следующими нормами ее уменьшения:

а) для ТС со сроком эксплуатации до 1 (одного) года – 0,055 % (ноль целых пятидесяти пяти тысячных процента) в день;

б) для ТС со сроком эксплуатации от 1 (одного) года и более – 0,040 % (ноль целых четыре сотых процента) в день;

в) для ДО, независимо от срока эксплуатации – 0,050 % (ноль целых пяти сотых процента) в день.

Срок эксплуатации ТС определяется как разница между годом заключения Договора страхования и годом выпуска ТС (ДО).

6.10. Страховые суммы по рискам, перечисленным в п.п. 4.4.5 – 4.4.8, 4.5.1 – 4.5.6 настоящих Правил, устанавливаются по соглашению Страховщика и Страхователя.

7. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ СТРАХОВЩИКА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

7.1. Лимитом возмещения Страховщика в соответствии с настоящими Правилами является установленный в Договоре страхования предельный размер выплат страхового возмещения за весь срок страхования, при достижении которого Договор страхования прекращает свое действие, если действие Договора страхования не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) Договором страхования.

По соглашению Сторон в договоре страхования может быть установлен следующий вид лимита возмещения Страховщика:

7.1.1. **Агрегатный лимит возмещения** (далее также – лимит «по договору») – условие страхования, при котором страховая сумма является совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим в период действия Договора страхования.

Договор страхования с агрегатным лимитом возмещения прекращает свое действие в отношении застрахованного ТС с даты, когда суммарная страховая выплата по всем страховым случаям станет равной страховой сумме, установленной Договором страхования или после выплаты страхового возмещения по факту хищения или полной гибели застрахованного ТС.

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

7.1.2. **Неагрегатный лимит возмещения** (далее также – лимит «по страховому случаю») – условие страхования, при котором страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в течение срока действия Договора страхования.

Договор страхования с агрегатным лимитом возмещения прекращается с момента осуществления страховой выплаты в случае утраты или Полной гибели застрахованного ТС либо с момента осуществления страховой выплаты в размере страховой суммы.

7.1.3. **Лимит возмещения «по первому (иное количество) страховому случаю»** — денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по одному (иному оговоренному количеству) страховому случаю (страховым случаям) за весь период действия Договора страхования. Действие Договора страхования прекращается после наступления первого (последнего из оговоренного количества) страхового случая.

7.2. Вид лимита возмещения указывается в Договоре страхования. Если в Договоре

страхования вид лимита возмещения не указан, то считается, что по Договору страхования установлен следующий вид лимита возмещения:

- по страхованию ТС – агрегатный;
- по страхованию ДО – по первому страховому случаю;
- по страхованию гражданской ответственности (ДГО) – агрегатный;
- по страхованию риска «Несчастный случай» - агрегатный;
- по страхованию риска «GAP» – по первому страховому случаю;
- по страхованию иных непредвиденных сопутствующих расходов – агрегатный.

7.3. Договором страхования может быть предусмотрено установление различных лимитов ответственности Страховщика (сублимитов страховой суммы).

Лимит ответственности – предельный размер страховой выплаты, которая может быть выплачена в пределах страховой суммы.

7.4. При осуществлении страховой выплаты в размере такого отдельного лимита ответственности действие Договора страхования прекращается в отношении такого риска (случая), если действие Договора страхования не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) Договором страхования.

7.5. В Договоре страхования могут устанавливаться следующие лимиты ответственности Страховщика (но не исчерпываясь этим списком):

- в отношении любого из страховых рисков, включенных в Договор страхования;
- в отношении определенного события в рамках страхового риска, приводящего к наступлению страхового случая;
- по одному страховому случаю;
- в отношении отдельных узлов и деталей ТС (ДО);
- в отношении отдельных видов расходов;
- в отношении каждого Застрахованного лица при страховании по риску «Несчастный случай» по «Системе мест».

7.6. Договор страхования по риску «Несчастный случай» может быть заключён на условиях следующих систем выплаты страхового обеспечения:

7.6.1. «Весь салон»;

7.6.2. «Система мест».

7.7. При заключении Договора страхования по риску «Несчастный случай» на условии системы выплаты страхового обеспечения «Система мест» страховая сумма устанавливается в одинаковом размере для каждого Застрахованного лица в расчете на каждое место в транспортном средстве, на котором может находиться Застрахованное лицо (Водитель, пассажир).

При этом количество таких мест («застрахованных мест») не может превышать максимального количества посадочных мест в транспортном средстве, предусмотренных конструкцией ТС в соответствии с нормативами, установленными заводом-изготовителем по технической характеристике ТС.

Место должно быть отдельным, т.е. конструктивно рассчитанным на посадку одного человека, либо застрахованы должны быть все места, если конструктивно оно рассчитано на посадку нескольких человек.

7.8. При заключении договора страхования по риску «Несчастный случай» на условии системы выплаты страхового обеспечения «Весь салон» назначается страховая сумма для всех Застрахованных лиц в салоне ТС.

Численность Застрахованных лиц не может превышать допустимого количества посадочных мест в транспортном средстве, предусмотренных конструкцией ТС, в соответствии с нормативами, установленными заводом-изготовителем по технической характеристике ТС.

7.9. При заключении Договора страхования на условиях «Весь салон» лимит ответственности на водителя и каждого из пассажиров, пострадавших при страховом случае, равен:

- а) 50% (пятидесяти процентов) страховой суммы, если пострадало одно Застрахованное лицо;
- б) 35% (тридцати пяти процентов) страховой суммы на каждое Застрахованное лицо, если пострадало двое Застрахованных лиц;
- в) 30% (тридцати процентов) страховой суммы на каждое Застрахованное лицо, если пострадало трое Застрахованных лиц;

г) в равных долях от страховой суммы, если пострадало более трех Застрахованных лиц.

7.10. Если в Договоре страхования при страховании по риску «Несчастный случай» не определена применяемая система выплат, то Договор страхования считается заключённым на условии «Весь салон», если конструкцией транспортного средства предусмотрено не более 8 (восьми) пассажирских мест.

7.11. При страховании по риску «Несчастный случай» пассажиров и лиц, находящихся в ТС, предназначенных для перевозки людей с числом мест, помимо Водителя, более 8 (восьми), Договор страхования может быть заключен только в отношении всех мест согласно спецификации транспортного средства (данным завода-изготовителя), при этом страхование осуществляется на условии «Система мест», если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.12. Для Договоров страхования, заключенным на основании настоящих Правил, лимит ответственности по расходам на погребение потерпевшего лица при страховании гражданской ответственности установлен в размере 25 000 руб. (двадцать пять тысяч рублей), если иной размер данного лимита прямо не предусмотрен Договором страхования.

7.13. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, максимальный размер выплаты (лимит ответственности Страховщика) в связи с событием «ДТП», которое соответствует критериям, установленным пунктом 1 статьи 11.1 Закона об ОСАГО, но в любом случае не более страховой суммы по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, устанавливается следующим образом:

1) При оформлении документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях и порядке, предусмотренных пунктом 1 статьи 11.1 Закона об ОСАГО – в размере максимальной страховой выплаты, установленной пунктом 4 статьи 11.1 Закона об ОСАГО.

2) При оформлении документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях и порядке, установленных пунктом 5 статьи 11.1 Закона об ОСАГО – в размере максимальной страховой выплаты, установленной пунктом 5 статьи 11.1 Закона об ОСАГО (при наличии разногласий участников ДТП относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате ДТП, характера и перечня видимых повреждений ТС) или страховой суммы, установленной подпунктом «б» статьи 7 Закона об ОСАГО (в случае отсутствия таких разногласий).

В случае если Страхователь получил страховое возмещение в рамках договора ОСАГО по страховому случаю, оформленному в порядке, предусмотренном статьей 11.1 Закона об ОСАГО, Страховщик осуществляет выплату в размере, не превышающем разницу между максимальным размером выплаты, определенным в соответствии с пп. 1 или пп. 2 настоящего пункта Правил, и размером возмещения, полученного Страхователем по договору ОСАГО.

7.14. Любые лимиты ответственности по Договору страхования устанавливаются сверх сумм франшизы, которые не входят в сумму лимита возмещения Страховщика.

7.15. По соглашению Страховщика и Страхователя страховая сумма и лимит ответственности в Договоре страхования могут быть установлены в рублях или иностранной валюте. В случае установления страховой суммы в иностранной валюте все расчеты по Договору страхования производятся в рублевом эквиваленте иностранной валюты по официальному курсу иностранных валют Центрального банка Российской Федерации (далее – ЦБ РФ) на дату платежа.

8. ФРАНШИЗА

8.1. По соглашению Сторон Договором страхования может быть предусмотрена франшиза.

8.2. **Франшиза** – предусмотренная договором страхования часть убытков, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования.

8.3. Франшиза может быть условная или безусловная.

При установлении условной франшизы Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы.

При установлении безусловной франшизы размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

8.4. Заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что если в Договоре страхования установлена франшиза и указан ее размер, но не указан ее вид, то считается, что установлена безусловная франшиза.

8.5. Договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные условия применения франшизы или ее иные виды.

8.6. Размер франшизы устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика, указывается в Договоре страхования и действует по каждому страховому случаю, если Договором страхования не предусматриваются иные условия применения франшизы.

8.7. Франшиза действует по каждому страховому случаю. Если происходит несколько страховых случаев, франшиза учитывается при расчете страховой выплаты по каждому страховому случаю.

8.8. Франшиза может устанавливаться в денежном эквиваленте или в процентах от страховой суммы, по Договору страхования в целом или по отдельным рискам.

9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ.

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

9.2. Часть страховой премии при уплате ее в рассрочку считается страховым взносом. **Страховые взносы** – единовременные или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.

9.3. Страховая премия рассчитывается исходя из величины страховой суммы и страхового тарифа, учитывающего объект страхования, конкретные условия страхования и характер страхового риска.

9.4. **Страховой тариф** – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования по Договору страхования.

9.5. При заключении Договоров страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение № 1 к настоящим Правилам).

9.6. При заключении Договоров страхования, Страховщик, для определения страхового тарифа, учитывающего степень страхового риска и конкретные условия страхования, вправе применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты, в соответствии с Приложением № 1 к настоящим Правилам.

9.7. При страховании на срок более одного года страховая премия по Договору страхования рассчитывается как сумма страховых взносов за каждый год (включая последний неполный год), при этом страховой взнос за последний неполный год рассчитывается как часть страхового взноса за год, пропорционально количеству дней последнего неполного года.

9.8. При страховании на срок менее одного года страховая премия по Договору страхования рассчитывается как часть страховой премии за год, пропорционально количеству дней или месяцев срока страхования (неполный месяц считается за полный).

9.9. Уплата страховой премии может производиться наличными или путем безналичных расчетов.

9.10. Страховая премия по Договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно – одним платежом за весь срок страхования или в рассрочку в течение всего срока страхования с периодичностью, указанной в Договоре страхования.

9.11. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой уплаты страховой премии (первого страхового взноса), если Договором страхования не установлены иные условия его вступления в силу.

9.12. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

9.12.1. При уплате безналичным расчетом – дата списания денежных средств с расчетного счета Страхователя для их перечисления на расчетный счет Страховщика.

9.12.2. При уплате наличными – дата получения денежных средств Страховщиком (представителем Страховщика), указанная в квитанции установленной формы для уплаты страхового взноса.

9.13. Страхователь вправе поручить уплату страховой премии или ее части любому иному лицу. В этом случае ответственность за действия такого лица несет Страхователь (ответственность по Договору страхования за неуплату в срок или неуплату в необходимом объеме).

9.14. В случае неуплаты или уплаты 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.

9.15. Если в отношении одного и того же транспортного средства на новый срок менее 1 (одного) года заключается Договор страхования с единовременной оплатой страховой премии или с оплатой страховой премии в рассрочку:

9.15.1. Если в Договоре страхования не предусмотрено иное, в случае неуплаты Страхователем страховой премии или первого страхового взноса в предусмотренные Договором страхования сроки, Страхователю предоставляется льготный период сроком 20 (двадцать) календарных дней с даты начала страхования для уплаты страховой премии или первого страхового взноса. В случае уплаты Страхователем страховой премии или первого страхового взноса в течение льготного периода, страховое покрытие распространяется на события, произошедшие в течение льготного периода, при этом Страховщик вправе вычесть из страховой выплаты сумму неоплаченной страховой премии или первого страхового взноса, если такая страховая выплата производится до момента погашения Страхователем задолженности по уплате премии / взноса в течение льготного периода.

Если в течение льготного периода оплата страховой премии или первого страхового взноса не будет произведена, Договор страхования считается не вступившим в силу и Страховщик не несет по нему обязанности произвести страховую выплату, в том числе, по событиям, произошедшим в льготный период.

9.15.2. В случае уплаты Страхователем страховой премии или первого страхового взноса в предусмотренные Договором страхования сроки, но в меньшей, чем это предусмотрено Договором страхования, сумме, Страховщик вправе потребовать от Страхователя уплаты суммы задолженности в течение 20 (двадцати) календарных дней с даты неполной оплаты страховой премии или первого страхового взноса. Если задолженность по оплате страховой премии или первого страхового взноса не будет погашена в указанный срок, Договор страхования считается не вступившим в силу и Страховщик не несет по нему ответственности, а уплаченная Страхователем часть страховой премии подлежит возврату Страхователю. В случае погашения Страхователем задолженности по оплате страховой премии или первого страхового взноса в указанный срок, страховое покрытие распространяется на события, произошедшие до момента погашения задолженности. При рассмотрении страхового события, произошедшего в период, предусмотренный для оплаты задолженности, до её оплаты Страхователем, Страховщик вправе вычесть сумму неоплаченной страховой премии или первого страхового взноса из суммы страховой выплаты.

9.16. Если заключается Договор страхования с оплатой страховой премии в рассрочку, то 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 в порядке, предусмотренном подпунктом «б» пункта 19.2 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.

9.17. Условиями Договора страхования могут быть предусмотрены иные последствия несвоевременной уплаты страховой премии (взносов), не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации, в частности, что в случае оплаты Страхователем денежных средств в качестве страховой премии (или ее части, если оплата страховой премии была произведена не в полном объеме), оплата которой была просрочена, эти денежные средства считаются оплаченными ошибочно и подлежат возврату Страхователю.

9.18. При установлении страховой суммы в иностранной валюте уплата страховой премии (страхового взноса) производится в рублях по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на день оплаты.

10. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ

10.1. **Договор страхования** является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату при наступлении события, предусмотренного Договором страхования, возместить Страхователю (Выгодоприобретателю, Потерпевшим) причиненные вследствие этого события убытки, или осуществить страховую выплату (для страхования по риску «Несчастный случай») в пределах определенной Договором страхования суммы (страховой суммы).

10.2. На стадии заключения Договора страхования (при обращении Страхователя с намерением заключить Договор страхования) Страховщик предоставляет Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) следующую информацию:

10.2.1. Об условиях, на которых может быть заключен Договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

10.2.2. Об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов).

10.2.3. О применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера.

10.2.4. О наличии дополнительных условий для заключения Договора страхования, в том числе о необходимости осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения Договора страхования.

10.2.5. О размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении Договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска.

10.2.6. О наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от Договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством.

10.2.7. О сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты.

10.2.8. О принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в Договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества.

10.2.9. О праве Страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

10.2.10. Об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями Договора страхования.

По требованию Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) Страховщик бесплатно разъясняет положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении Договора страхования.

10.3. Договор страхования может быть заключен на основании заявления Страхователя, оформленного в порядке, предусмотренном п. 10.4.1 настоящих Правил либо по его устному заявлению.

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

10.4.1. Заявление на страхование установленной формы.

Необходимость заполнения Заявления на страхование определяется по усмотрению Страховщика исходя из его андеррайтерских процедур, оценки степени и факторов страхового риска, конкретных условий (программы) страхования.

Заявление на страхование может быть оформлено путем проставления соответствующих отметок (подтверждений) на электронной странице такого заявления, в том числе в рамках использования информационной системы Страховщика, различных электронных платформ и/или систем (сервисов) обмена электронными документами.

Заявление на страхование, предоставленное Страхователем Страховщику в электронной форме и подписанное Страхователем – физическим лицом простой электронной подписью, Страхователем - индивидуальным предпринимателем – усиленной квалифицированной электронной подписью, по отдельному соглашению Сторон – неквалифицированной (иной) подписью, а Страхователем - юридическим лицом – усиленной квалифицированной электронной подписью, в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица, полномочного представителя Страхователя, при условии, что между Страховщиком и Страхователем при регистрации Страхователя в Личном кабинете на сайте Страховщика достигнуто соглашение об электронном взаимодействии;

10.4.2. Документы, идентифицирующие Страхователя:

10.4.2.1. Для физического лица или индивидуального предпринимателя:

а) для гражданина Российской Федерации - один из следующих документов:

- паспорт гражданина Российской Федерации;
- общегражданский заграничный паспорт;
- паспорт моряка (удостоверение личности моряка);
- военный билет, временное удостоверение, выдаваемое взамен военного билета, или удостоверение личности (для лиц, которые проходят военную службу);

— временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое органом внутренних дел до оформления паспорта;

— иные документы, признаваемые в соответствии с законодательством Российской Федерации или международными актами, участником которых является Российская Федерация документами, удостоверяющими личность.

б) для иностранного гражданина:

— паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

в) для лица без гражданства, если оно постоянно проживает на территории Российской Федерации:

— вид на жительство в Российской Федерации;

г) для иных лиц без гражданства - один из следующих документов:

— документ, выданный иностранным государством, и признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

— разрешение на временное проживание;

— вид на жительство;

— иной документ, предусмотренный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность без гражданства.

д) для беженцев - один из следующих документов:

— свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании лица беженцем, выданное диппредставительством или консульским учреждением Российской Федерации либо постом иммиграционного контроля или территориальным органом федерального органа исполнительной власти по миграционной службе;

— удостоверение беженца.

е) иные документы, предусмотренные законом или международным договором, удостоверяющие личность лица, имеющего намерение заключить договор страхования;

ж) свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, дата государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в ЕГРИП записи об указанной государственной регистрации (для индивидуальных предпринимателей);

з) документы (анкета, справка или т.п.), позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату и место рождения, копию документа, удостоверяющего личность) индивидуального предпринимателя (если имеются);

и) для представителя Страхователя – физического лица или индивидуального предпринимателя: документ, подтверждающий право представлять интересы такого лица (доверенность) и документ, удостоверяющий личность представителя;

10.4.2.2. Для юридического лица:

— копии учредительных документов (учредительный договор, устав, общее положение об организациях данного вида) Страхователя (Застрахованного лица), а также документы по реорганизации при наличии таковых;

— документы (анкета, справка или т.п.), позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату и место рождения, копию документа, удостоверяющего личность);

— документ, подтверждающий назначение на должность лица, имеющего право без доверенности представлять интересы организации, и/или доверенность, если интересы организации представляет иное лицо и документ, удостоверяющий его личность.

10.4.3. Документы, подтверждающие право владения, пользования, распоряжения ТС (свидетельство о регистрации, паспорт ТС, нотариально удостоверенная доверенность, договор аренды и пр.);

10.4.4. Водительские удостоверения лиц, допущенных к управлению ТС;

10.4.5. Документы, подтверждающие стоимость ТС (ДО);

10.4.6. Действующий договор ОСАГО и/или Договор страхования от рисков повреждения и / или утраты ТС, принимаемого на страхование, заключенные в другой страховой организации.

10.5. Ответственность за достоверность сведений, сообщенных Страхователем Страховщику при заключении Договора страхования, несет Страхователь.

10.6. При заключении Договора страхования по требованию Страховщика Страхователь обязан обеспечить возможность проведения Страховщиком или его представителем осмотра ТС, принимаемого на страхование.

Осмотр ТС не производится при заключении Договора страхования, оформленного в виде электронного документа, в порядке, предусмотренном п.п. 10.9 и 10.10 настоящих Правил.

10.6.1. Если условиями Договора страхования установлена обязательность проведения осмотра ТС, принимаемого на страхование, то страхование по Договору страхования действует в порядке, установленном в п. 9.11 настоящих Правил, но не ранее, чем с момента проведения осмотра.

10.6.2. Повреждения ТС, обнаруженные при проведении осмотра ТС, указываются в Акте осмотра ТС, который является неотъемлемой частью Договора страхования, и/или фиксируются представителем Страховщика путем фотосъемки.

При наступлении страхового случая по рискам «Ущерб» и «Миникаско» страховая выплата не производится в отношении повреждений ТС, зафиксированных в Акте осмотра ТС (и / или на сделанных представителем Страховщика при проведении осмотра ТС фотографиях) на момент заключения Договора страхования, кроме случаев, когда имевшиеся на момент проведения предстрахового осмотра ТС повреждения были устранены Страхователем, и

застрахованное ТС было представлено Страховщику для проведения повторного осмотра до наступления страхового случая. Для подтверждения устранения повреждений Страховщик вправе также потребовать документы из СТОА, подтверждающие проведение ремонта и позволяющие идентифицировать застрахованное ТС. Документ(ы) (заказ-наряд, акт выполненных работ, квитанция об оплате работ и замененных деталей) направляются Страховщику одним из способов, предусмотренных п. 19.2 настоящих Правил.

В случае если Страховщик сочтет нецелесообразным проведение осмотра отремонтированного ТС, он может уведомить об этом Страхователя, в том числе в порядке, предусмотренном п. 19.2 настоящих Правил и получить от него фотографии отремонтированного ТС, позволяющие однозначно идентифицировать ТС и качество проведенного ремонта. Фотографии направляются Страховщику одним из способов, предусмотренных п. 19.2 настоящих Правил.

Фотографии, сделанные представителем Страховщика при проведении осмотра ТС или предоставляемые Страхователем Страховщику в описанных настоящим пунктом Правил случаях должны отвечать следующим требованиям: содержать информацию о времени и дате проведения фотосъемки, а также о зафиксированных с использованием глобальной спутниковой системы навигации координатах местоположения технического устройства, с помощью которого осуществлялась фотосъемка; позволять идентифицировать застрахованное ТС; предоставляться Страховщику и храниться Страховщиком в некорректированном виде.

10.6.3. Если условиями Договора страхования установлена обязательность проведения осмотра ТС, то Договором страхования предусмотрен (установлен) иной срок начала действия страхования – страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после проведения осмотра ТС.

В случае уплаты страховой премии до проведения осмотра принимаемого на страхование ТС не покрываются страхованием случаи повреждения или хищения ТС, произошедшие до момента осмотра ТС. До момента проведения осмотра принимаемого на страхование ТС Договор страхования считается незаключенным, и Страховщик не несет каких-либо обязательств перед Страхователем по Договору страхования, за исключением обязательства по возврату уплаченной Страхователем страховой премии.

10.7. Срок страхования, любые ограничения по сроку действия, началу, прерыванию и завершению действия срока страхования указываются в Договоре страхования с учетом настоящих Правил.

10.8. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает, что в момент заключения договора не относятся к категории публичных должностных лиц (ПДЛ) он сам (Страхователь – физическое лицо, Страхователь – индивидуальный предприниматель), представитель Страхователя, руководитель и бенефициарные владельцы Страхователя – юридического лица.

К публичным должностным лицам (ПДЛ) относятся следующие категории:

10.8.1. **Иностранное публичное должностное лицо (ИПДЛ)** – любое назначаемое или избираемое лицо, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любое лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или публичного предприятия, а именно¹:

- главы государств (в том числе правящие королевские династии) или правительства;
- министры, их заместители и помощники;
- высшие правительственные чиновники;
- руководители и заместители руководителей судебных органов власти «последней инстанции» (Верховный, Конституционный суд), на решение которых не подается апелляция;
- государственный прокурор и его заместители;
- высшие военные чиновники (начальники генеральных штабов, верховные главнокомандующие и т.д.);
- руководители и члены Советов директоров Национальных Банков;
- послы;
- руководители государственных корпораций;

¹ Перечень должностей, по которым определяется принадлежность к ИПДЛ, не является исчерпывающим и может варьироваться в зависимости от государственного устройства той или иной страны. Принадлежность лица к категории ИПДЛ определяется в соответствии с рекомендациями ФАТФ.

— члены Парламента или иного законодательного органа и т.д.

10.8.2. **Должностное лицо публичной международной организации (ПДЛМО)** - лицо, которому доверены или были доверены важные функции международной организацией (за исключением руководителей среднего звена или лиц, занимающих более низкие позиции в указанной категории), в частности²:

• руководители, заместители руководителей международных и наднациональных организаций:

- Организация Объединенных Наций (ООН),
- Организация экономического развития и сотрудничества (ОЭСР),
- Экономический и Социальный Совет ООН,
- Организация стран - экспортеров нефти (ОПЕК),
- Международный олимпийский комитет (МОК),
- Всемирный банк (ВБ),
- Международный валютный фонд (МВФ),
- Европейская комиссия,
- Европейский центральный банк (ЕЦБ),
- Европарламент и др.

• руководители и члены международных и наднациональных судебных организаций:

- Международный суд ООН
- Европейский суд по правам человека
- Суд Европейского союза и др.

10.8.3. **Российские публичные должностные лица (РПДЛ)** – лица, замещающие (занимающие) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации.

10.8.4. **Лицо, связанное с ПДЛ** – супруг или супруга ПДЛ, его близкий родственник (родственник по прямой восходящей и нисходящей линии (родители и дети, дедушки, бабушки и внуки), полнородный и неполнородный (имеющий общего отца или мать) брат и сестра, усыновитель и усыновленный).

О факте принадлежности к любой из указанных категорий потенциальный Страхователь обязуется сообщить Страховщику.

10.9. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа – Договора страхования, либо путем вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (страхового сертификата), подписанного Страховщиком и Страхователем или только Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса (страхового сертификата).

Договор страхования, в том числе заключаемый в отношении одного и того же транспортного средства на новый срок, может быть по усмотрению Страховщика составлен в виде электронного документа. При этом в случае направления Страховщиком Страхователю – физическому лицу на основании его заявления в письменной или устной форме страхового полиса (свидетельства, сертификата), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса). Страхователь – физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в Договоре страхования и настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об

² Принадлежность лица к категории ПДЛМО определяется в соответствии с рекомендациями ФАТФ.

электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Договор страхования (страховой полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

Направление Договора страхования по адресу электронной почты Страхователя, указанному в письменном либо устном заявлении на страхование, является надлежащим вручением Договора страхования Страхователю. При этом Страховщик и Страхователь вправе при любой возникшей необходимости воспроизвести Договор страхования на бумажном носителе.

Договором страхования может быть предусмотрено условие о том, что оплата Страхователем страховой премии в соответствии с условиями заключенного Договора страхования является подтверждением получения Страхователем Договора страхования, настоящих Правил и согласием с условиями страхования.

По требованию Страхователя Страховщик осуществляет отправку Договора страхования и приложений к нему почтой.

10.10. Настоящие Правила являются неотъемлемой частью Договора страхования в случаях, если в Договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил, а сами настоящие Правила изложены в одном документе с Договором страхования или приложены к нему и переданы Страхователю. При этом Договор страхования имеет приоритетную силу перед настоящими Правилами, а по соглашению Страховщика и Страхователя в Договор страхования могут быть внесены иные условия, изменяющие или исключающие отдельные положения настоящих Правил и / или дополняющие настоящие Правила. Изменения в Договор страхования оформляются путем направления Страхователю Договора страхования (страхового полиса, страхового сертификата) с обновленными условиями. Если внесение изменений подразумевает возврат части премии, сумма возврата рассчитывается пропорционально сроку действия измененных условий в днях. В случае внесения изменений, связанных с уплатой дополнительной премии, сумма доплаты может быть рассчитана пропорционально сроку действия измененных условий в днях или как разница между суммой первоначально уплаченной страховой премии и суммой премии, рассчитанной на аналогичных условиях с учетом внесенных изменений.

Изменения в Договор страхования, по усмотрению Страховщика, могут быть оформлены путем направления Страхователю страхового полиса (свидетельства, сертификата), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

Заявление на внесение изменений в Договор страхования в электронной форме, отправленное Страховщику и подписанное простой электронной подписью Страхователя – физического лица в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица.

10.11. При внесении изменений в Договор страхования Страховщик вправе потребовать проведения дополнительного осмотра ТС. В этом случае изменения вступают в силу не ранее, чем с момента проведения осмотра ТС, если иное не предусмотрено Договором страхования.

10.12. Сообщение Страховщику заведомо ложных или недостоверных сведений, о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового случая, предусмотренного Договором страхования, а также предоставление фиктивных документов, являются основанием для реализации требования Страховщика о признании Договора страхования недействительным с применением правовых последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации либо, если установление заведомо ложных или недостоверных сведений произошло до заключения Договора страхования, Страховщик вправе отказать в заключении Договора страхования.

10.13. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

10.13.1. Окончания срока страхования;

10.13.2. Исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;

10.13.3. В силу неисполнения Страхователем обязательств, предусмотренных

Договором страхования и / или настоящими Правилами, с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой получения Страхователем уведомления Страховщика об отказе от Договора страхования в порядке, предусмотренном подпунктом «б» пункта 19.2 настоящих Правил.

10.13.4. Если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

10.13.5. Отказа Страхователя от Договора страхования;

10.13.6. В случае ликвидации Страхователя – юридического лица или смерти Страхователя – физического лица, если его права и обязанности не перешли к другим лицам;

10.13.7. По соглашению Страховщика и Страхователя – в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

10.14. В случае досрочного прекращения Договора страхования по основаниям, перечисленным в п.п. 10.13.1, 10.13.2, 10.13.3 настоящих Правил, а также в случае ликвидации Страхователя – юридического лица (п. 10.13.6 настоящих Правил) страховая премия (или часть страховой премии) возврату не подлежит.

10.15. В случае досрочного прекращения Договора страхования по основаниям, перечисленным в п. 10.13.4 настоящих Правил, Страхователь имеет право на часть фактически уплаченной страховой премии за неистекший срок страхования, которая рассчитывается пропорционально неистекшему сроку страхования в днях.

10.16. В случае досрочного расторжения Договора страхования по основанию, указанному в п. 10.13.5 настоящих Правил (за исключением случаев, указанных в п. 10.18 настоящих Правил) Страхователь или законный наследник в случае смерти Страхователя – физического лица имеет право на часть фактически уплаченной страховой премии за неистекший срок страхования в днях со дня, следующего за датой досрочного прекращения действия Договора страхования, за вычетом расходов Страховщика, связанных с заключением Договора страхования, в размере 35% (тридцати пяти процентов) от суммы первоначальной страховой премии по Договору страхования, если Договором страхования не предусмотрен иной размер расходов Страховщика, связанных с заключением Договора страхования.

10.17. Датой прекращения Договора страхования по основаниям, предусмотренным п. 10.13.5 настоящих Правил, в случаях, указанных в п. 10.16 настоящих Правил, будет считаться день получения Страховщиком надлежащего уведомления Страхователя или законного наследника Страхователя о досрочном прекращении Договора страхования (об отказе от Договора страхования) в порядке, предусмотренном п. 19.2 настоящих Правил или день, прямо указанный Страхователем или законным наследником Страхователя в заявлении о расторжении Договора страхования, но не ранее дня получения Страховщиком надлежащего уведомления Страхователя или законного наследника Страхователя.

10.18. Особые условия отказа Страхователя – физического лица от Договора страхования (период охлаждения).

В случае отказа Страхователя – физического лица (или законного наследника в случае смерти 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 20.11.2015 № 3854-У) со дня его заключения:

10.18.1. Страховщик возвращает Страхователю (законному наследнику в случае смерти Страхователя – физического лица) уплаченную страховую премию в порядке, установленном настоящим пунктом 10.18 Правил, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

10.18.2. В случае если Страхователь или законный наследник в случае смерти Страхователя – физического лица отказался от Договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом 10.18 Правил, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю (или законному наследнику Страхователя – физического лица) в полном объеме.

10.18.3. В случае если Страхователь или законный наследник в случае смерти Страхователя – физического лица отказался от Договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом 10.18 Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю или законному наследнику Страхователя – физического лица вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия

Договора страхования.

10.18.4. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком от Страхователя или законного наследника в случае смерти Страхователя – физического лица письменного заявления об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с настоящим пунктом 10.18 Правил.

10.18.5. Страховщик возвращает Страхователю или законному наследнику Страхователя – физического лица страховую премию по выбору Страхователя / законного наследника Страхователя – физического лица 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 20.11.2015 № 3854-У) со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

10.19. Датой прекращения Договора страхования по основаниям, предусмотренным п. 10.13.4 настоящих Правил, будет считаться дата события, в результате которого прекратилось существование страхового риска.

10.20. Возврат части страховой премии за неистекший срок страхования производится в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком надлежащего уведомления Страхователя о досрочном прекращении Договора страхования, при этом путем направления данного уведомления Страхователь подтверждает отказ от права предъявления к Страховщику требований на выплату страхового возмещения по случаям, имевшим место до даты расторжения в случае, если они не были заявлены им до даты направления данного уведомления.

10.21. Если по Договору страхования производилась выплата или было заявлено Страховое событие, возврат части страховой премии за неистекший срок страхования не производится, за исключением случаев, прямо предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

10.22. В случае если после возврата страховой премии Страховщику заявлен страховой случай, имевший место до прекращения такого Договора страхования, Страховщик вправе требовать возврата полученной Страхователем в результате прекращения Договора страхования страховой премии.

10.23. Руководствуясь пунктом 1 статьи 452 Гражданского кодекса Российской Федерации, Страховщик и Страхователь пришли к согласию, что отдельное соглашение о расторжении Договора страхования не составляется и не подписывается. Для расторжения Договора страхования по п. 10.13.5 настоящих Правил, Страхователь обязан уведомить Страховщика надлежащим образом одним из способов, перечисленных в п. 19.2 настоящих Правил.

10.24. Факсимильное воспроизведение подписи уполномоченного лица Страховщика и печати Страховщика с помощью средств механического или иного копирования в Договорах страхования, заключаемых между Страхователем и Страховщиком, дополнительных соглашениях к ним, уведомлениях, направлениях на ремонт, при условии оформления и направления таких документов Страховщиком Страхователю, признается Страховщиком и Страхователем аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица Страховщика и оригиналом печати Страховщика. Такой документ имеет силу, аналогичную документу, собственноручно подписанному уполномоченным лицом Страховщика и скрепленным печатью Страховщика.

11. ОБРАБОТКА СТРАХОВЩИКОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

11.1. Страхователь, заключая Договор страхования, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», выражает согласие на обработку, хранение и иное использование своих персональных данных, содержащихся в документах и иной информации (в том числе, передаваемой с использованием телефонной связи при условии, что Страховщик обеспечивает соответствующую возможность записи и хранения телефонных переговоров, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации), передаваемых Страховщику в целях обеспечения исполнения заключенного Договора страхования.

11.2. Страховщик в течение всего срока, установленного нормативными документами, в

течение которых он обязан хранить информацию о Страхователе и оказанных услугах обрабатывает данные Страхователя с помощью своих программно-аппаратных средств.

11.3. Обработка персональных данных в целях обеспечения исполнения заключенного Договора страхования осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу, включая трансграничную передачу персональных данных), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях. Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие 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.

11.4. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных в целях иных, нежели предусмотренных настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

11.5. В случае изменения указанных в Договоре страхования персональных данных Страхователя, Выгодоприобретателя, Лиц, допущенных к управлению ТС, Застрахованных лиц, Страхователь вправе обратиться к Страховщику с заявлением о внесении соответствующих изменений в Договор страхования. Страховщик вносит соответствующие изменения в Договор страхования в течение 7 (семи) рабочих дней с даты предоставления Страхователем документов, подтверждающих изменение персональных данных.

11.6. Согласие Страхователя на обработку персональных данных может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику письменного заявления об отзыве согласия на обработку, хранение и иное использование персональных данных. При этом Страховщик продолжает обрабатывать персональные данные только и исключительно в целях исполнения обязательств по Договору страхования.

12. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ СТРАХОВОГО РИСКА

12.1. Обстоятельствами, влекущими изменение степени страхового риска по Договору страхования, признаются ставшие известными Страхователю изменения сообщенных при заключении Договора страхования сведений, а также события, произошедшие в период действия Договора страхования, которые могут повлиять на вероятность наступления страхового случая или на величину возможного ущерба, в том числе, но не исключительно:

12.1.1. Замена номерных агрегатов (кузова, двигателя и пр.).

12.1.2. Утрата ключей, брелоков, чипов, карт электронной активации противоугонной системы от застрахованного ТС.

12.1.3. Утеря, кража или замена регистрационных документов на застрахованное ТС, паспорта транспортного средства (ПТС) на застрахованное ТС, регистрационных (номерных) знаков, снятие ТС с учета или перерегистрация ТС в органах Госавтоинспекции.

12.1.4. Повреждение ТС по причинам иным, чем наступление страхового случая.

12.1.5. Деактивация / демонтаж противоугонного устройства, установленного на ТС, если при заключении Договора страхования Страхователь указал, что ТС эксплуатируется с противоугонным устройством.

12.1.6. Регистрация органами ГИБДД более 2 дорожно-транспортных происшествий (ДТП), произошедших с застрахованным ТС в период действия Договора страхования.

12.1.7. Осуществление более двух страховых выплат по застрахованному ТС в рамках системы обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

12.2. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в течение 3 (трех) рабочих дней с даты, когда ему стало известно о возникновении обстоятельств, перечисленных в п. 12.1 настоящих Правил, надлежащим образом уведомить о них Страховщика.

При невыполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) данной обязанности, Страховщик имеет право отказаться от Договора страхования в порядке, предусмотренном подпунктом «б» пункта 19.2 настоящих Правил и потребовать возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования.

12.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового

риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, либо потребовать от Страхователя выполнения действий, направленных на снижение степени риска.

Размер дополнительной премии, подлежащей уплате, рассчитывается пропорционально сроку действия измененных условий Договора страхования в днях.

12.4. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования и / или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик имеет право отказаться от Договора страхования в порядке, предусмотренном подпунктом «б» пункта 19.2 настоящих Правил. Уплаченная Страхователем страховая премия в этом случае возврату не подлежит.

13. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

13.1. Страхователь имеет право:

13.1.1. На получение информации о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

13.1.2. На получение консультаций Страховщика о положениях настоящих Правил и условиях Договора страхования;

13.1.3. На получение страховой выплаты если произошедшее событие является страховым случаем в соответствии с условиями, на которых был заключен Договор страхования;

13.1.4. На досрочное прекращение Договора страхования;

13.1.5. На замену Выгодоприобретателя, указанного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. При этом Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование об осуществлении страховой выплаты;

13.1.6. На получение дубликата Договора страхования в случае его утраты;

13.1.7. Договором страхования могут быть предусмотрены также иные права Страхователя.

13.2. Страхователь обязан:

13.2.1. Своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размерах и порядке, предусмотренном Договором страхования;

13.2.2. По требованию Страховщика предоставить возможность Страховщику или его представителю провести осмотр ТС (ДО), принимаемого (принятого) на страхование;

13.2.3. По требованию Страховщика, предоставить при заключении Договора страхования документы, перечисленные в п.п. 10.4.1 – 10.4.6 настоящих Правил;

13.2.4. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки степени страхового риска. Обстоятельствами, имеющими значение для оценки страхового риска, в любом случае, признаются сведения, указанные в Договоре страхования (страховом полисе), Заявлении на страхование и во всех приложениях к Договору страхования;

13.2.5. Соблюдать положения нормативных документов и инструкций по эксплуатации и обслуживанию застрахованного ТС;

13.2.6. Соблюдать правила эксплуатации противоугонных и телематических устройств и поддерживать их в рабочем состоянии (включая оплату за обслуживание этих систем, если такая оплата предусмотрена), если при заключении Договора страхования Страхователь заявил о том, что ТС эксплуатируется с противоугонным устройством и / или Договор страхования заключен с условием использования страховой телематики;

13.2.7. Довести до сведения Выгодоприобретателей, Водителей ТС (Лиц, допущенных к управлению ТС) требования настоящих Правил;

13.2.8. Извещать Страховщика обо всех обстоятельствах, которые могут повлечь за собой изменение степени риска, в соответствии с разделом 12 настоящих Правил;

13.2.9. В течение 3 (трех) рабочих дней, считая с того дня, когда он узнал о нижеуказанном событии, надлежащим образом одним из способов, предусмотренных п. 19.2 настоящих Правил, уведомить Страховщика:

а) о том, что похищенное застрахованное ТС найдено и / или возвращено Страхователю или стало известно о местонахождении застрахованного ТС, ранее заявленного как похищенное;

б) о том, что причиненный ущерб полностью или частично возмещен виновным лицом.

13.2.10. Если в течение установленного законодательством Российской Федерации

срока исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или по условиям настоящих Правил или Договора страхования полностью либо частично лишает Страхователя права на страховую выплату, Страхователь обязан вернуть Страховщику полученную страховую выплату полностью либо частично;

13.2.11. Следовать указаниям Страховщика при осуществлении действий, предпринимаемых в связи с урегулированием убытков по страховому случаю;

13.2.12. В течение 30 (тридцати) календарных дней письменно информировать Страховщика обо всех изменениях, относящихся к сведениям, сообщенным Страхователем в Договоре страхования, а также не реже 1 (одного) раза в год подтверждать действительность данных, представленных в целях заключения Договора страхования. Отсутствие письменного уведомления от Страхователя по истечении года с даты заключения Договора страхования и каждого последующего года означает подтверждение Страхователем действительности и актуальности данных, предоставленных при заключении Договора страхования;

13.2.13. Самостоятельно сообщать о бенефициарном владельце, т.е. физическом лице (лицах), которое в конечном счете прямо или косвенно (через третьих лиц) владеет (имеет преобладающее участие более 25 процентов в капитале) Страхователем – юридическим лицом либо имеет возможность контролировать действия Страхователя. Непредставление сведений Страховщику о бенефициарном владельце является сообщением Страхователя об отсутствии такового;

13.2.14. В течение 30 (тридцати) календарных дней письменно информировать Страховщика обо всех изменениях, относящихся к сведениям, сообщенным Страхователем о бенефициарных владельцах, а также не реже 1 (одного) раза в год подтверждать действительность представленных данных. Отсутствие письменного уведомления от Страхователя по истечении года с даты представления сведений о бенефициарных владельцах и каждого последующего года означает подтверждение Страхователем действительности и актуальности данных, предоставленных первоначально;

13.2.15. Получать от Страховщика согласие в письменной форме на совершение уступки права требования по Договору страхования. Уступка права требования, совершенная без письменного согласия Страховщика, влечет за собой признание ее недействительной.

13.2.16. Совершать иные действия, предусмотренные Договором страхования и настоящими Правилами.

13.3. Страховщик имеет право:

13.3.1. Проверять предоставляемую Страхователем, Выгодоприобретателем, Водителем, Застрахованными лицами и иными лицами информацию, а также выполнение Страхователем условий настоящих Правил и Договора страхования;

13.3.2. Участвовать в осмотре поврежденного ТС, составлять и подписывать акты осмотра; производить осмотр поврежденного ТС до и после восстановительного ремонта;

13.3.3. Вызывать на осмотр поврежденного ТС лицо, виновное в причинении ущерба;

13.3.4. Увеличить срок осуществления страховой выплаты в случае назначения по инициативе Страхователя или Страховщика дополнительной экспертизы с целью определения величины убытка, вызванного наступлением страхового случая, на срок до 15 (пятнадцати) календарных дней;

13.3.5. Оспорить размер имущественных претензий к Страхователю от его имени в установленном законом порядке при предъявлении требований к Страхователю;

13.3.6. Взять на себя защиту прав Страхователя и вести все дела по предъявленному иску, а также предъявлять встречный иск и осуществлять иные действия, связанные с защитой интересов Страхователя;

13.3.7. Проводить проверку обстоятельств по факту наступления события, имеющего признаки страхового, в том числе, организовывать проведение экспертизы на предмет соответствия причиненного ущерба предоставленным документам;

13.3.8. Увеличить предусмотренный п. 13.4.3 настоящих Правил срок принятия решения об осуществлении страховой выплаты (об отказе в выплате):

а) В случае необходимости получения письменных ответов на запросы, направленные в компетентные органы, в том числе, если возникла необходимость в проверке надлежащего таможенного оформления ТС – на время получения ответов на запросы и дополнительно на 5 (пять) календарных дней с даты получения таких ответов, но суммарно не более чем на 45 (сорок пять) календарных дней.

б) В случае проведения правоохранительными органами доследственной проверки по

заявлению Страховщика по факту наступления страхового события по Договору страхования – на время проверки и дополнительно на 10 (десять) календарных дней с момента ее окончания, но суммарно не более чем на 180 (сто восемьдесят) календарных дней.

в) В случае, если органами внутренних дел возбуждено уголовное дело в отношении Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или иных лиц, действовавших в его интересах, по заявленному данным Страхователем (Выгодоприобретателем) событию – до окончания расследования и дополнительно на 5 (пять) календарных дней с даты окончания расследования.

г) В случае, если после страхового события обнаружилось, что застрахованное ТС являлось на момент такого страхового события предметом залога (было обременено залогом) и данная информация не содержалась в условиях Договора страхования – на время получения информации от залогодержателя о размере непогашенной задолженности и дополнительно на 5 (пять) календарных дней с момента получения такой информации, но суммарно не более чем на 15 (пятнадцать) календарных дней.

д) Если стоимость восстановительного ремонта, указанная в предварительном заказ-наряде от СТОА, на которую Страховщик выдал направление на ремонт, достигла или превысила 65% (шестьдесят пять процентов) страховой суммы ТС на дату наступления страхового случая. В этом случае выплата страхового возмещения производится на условиях «Полная гибель» в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком такого заказ-наряда и документов, предусмотренных п. 14.3.5 настоящих Правил.

13.3.9. Отказать в страховой выплате в случае если произошедшее событие не является страховым случаем в соответствии с условиями Договора страхования, либо по иным основаниям, предусмотренным настоящими Правилами и/или Договором страхования, уведомив об этом Страхователя (Выгодоприобретателя) в порядке, предусмотренном подпунктом «б» пункта 19.2 настоящих Правил и указав причины отказа;

13.3.10. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений настоящих Правил и Договора страхования.

13.4. Страховщик обязан:

13.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и при заключении Договора страхования вручить их Страхователю. Направление настоящих Правил или ссылки на настоящие Правила, размещенные на сайте Страховщика, по указанному Страхователем адресу электронной почты, является надлежащим вручением настоящих Правил Страхователю;

13.4.2. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе), Собственнике ТС, Водителе ТС, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

13.4.3. В срок не более 30 (тридцати) рабочих дней, за исключением случаев, предусмотренных п. 13.3.8 настоящих Правил, после получения Страховщиком последнего из необходимых документов и предметов, перечисленных в разделе 14 настоящих Правил, а также осуществления являющихся обязанностью Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами юридически значимых действий, в том числе – заключения со Страховщиком соглашений, предусмотренных п. 14.2.4 настоящих Правил и включая обеспечение возможности проведения осмотра поврежденного ТС в соответствии с п. 14.3.6 настоящих Правил, рассмотреть заявление о событии, имеющем признаки страхового случая, и произвести страховую выплату или выдать Страхователю (Выгодоприобретателю) направление на ремонт на станцию технического обслуживания автомобилей (СТОА), либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в страховой выплате.

Если условиями Договора страхования предусмотрено осуществление страховой выплаты путем организации проведения и оплаты ремонта поврежденного ТС, срок такого ремонта определяется по соглашению между Страхователем (Выгодоприобретателем) и СТОА с учетом возможных сроков поставки запасных частей и может увеличиваться в случае выявления в ходе выполнения ремонтных работ скрытых повреждений (дефектов) ТС на срок, необходимый для их устранения.

Обязательства Страховщика по организации и оплате восстановительного ремонта транспортного средства Страхователя (Выгодоприобретателя) считаются исполненными Страховщиком надлежащим образом с момента получения Страхователем (Выгодоприобретателем) отремонтированного транспортного средства (при отсутствии указаний при приеме отремонтированного транспортного средства на наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) претензий к выполненным СТОА работам по восстановительному ремонту). Ответственность перед Страхователем (Выгодоприобретателем) за соблюдение срока

восстановительного ремонта и качество выполненных работ несет СТОА. Страховщик оказывает Страхователю необходимое содействие при возникновении споров со СТОА по качеству выполненных СТОА работ. При наличии у Страхователя (Выгодоприобретателя) обоснованных претензий к выполненным СТОА работам по восстановительному ремонту Страховщик по желанию Страхователя (Выгодоприобретателя) может выдать направление на ремонт на другую СТОА. Выдача направления на ремонт на другую СТОА после истечения установленного настоящим пунктом Правил срока не является нарушением срока осуществления страховой выплаты со стороны Страховщика.

Страховщик не несет ответственность за несоблюдение сроков выплаты, если он уведомил Страхователя о принятии решения об осуществлении страховой выплаты в соответствии с подпунктом «б» пункта 19.2 настоящих Правил, но Страхователь (Выгодоприобретатель) не представил Страховщику документы, необходимые для перечисления денежных средств (или предоставленные документы содержали неполные или не соответствующие действительности реквизиты), не явился за получением страховой выплаты или не обратился на СТОА для проведения ремонта ТС.

13.4.4. Исполнять иные положения настоящих Правил, Договора страхования и действующего законодательства Российской Федерации;

13.4.5. По требованию Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и Договоре страхования.

14. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ И СТРАХОВЩИКА ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ

14.1. При заявлении о страховом событии Страховщику, Страхователь вправе получить консультацию Страховщика относительно порядка своих действий в связи с заявленным событием.

14.2. В случае хищения ТС, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

14.2.1. В течение 1 (одного) дня, считая с того дня, когда он узнал о событии, уведомить об этом Страховщика одним из способов, перечисленных в подпункте «а» пункта 19.2 настоящих Правил.

14.2.2. Обеспечить документарное оформление события, имеющего признаки страхового случая, заявив о случившемся в органы МВД России.

14.2.3. Предоставить Страховщику (представителю Страховщика):

а) Письменное заявление о страховом событии с подробным описанием всех обстоятельств произошедшего события;

б) Документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя);

в) Для наследников – нотариальную копию свидетельства о праве на наследство;

г) Для представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) – нотариально удостоверенную доверенность на право представления интересов Страхователя (Выгодоприобретателя) у Страховщика;

д) Оригиналы паспорта ТС (за исключением случаев, когда на ТС оформлен электронный паспорт ТС) и свидетельства о регистрации ТС;

е) Доверенность или иной документ, удостоверяющий право владения, пользования, распоряжения застрахованным ТС – при наличии;

ж) Постановление о возбуждении уголовного дела или о приостановлении уголовного дела, или копию постановления (приговора) по уголовному делу;

з) По требованию Страховщика – оригинал или надлежащим образом заверенную копию постановления о приостановлении предварительного следствия либо постановления о прекращении уголовного дела и уголовного преследования;

и) Полные комплекты брелоков, ключей, карточек – активных и пассивных активаторов всех электронных и электронно-механических противоугонных систем, всех ключей от механических противоугонных устройств, которыми оснащено застрахованное ТС – за исключением случаев их утраты вместе с ТС в результате грабежа, разбоя;

к) По требованию Страховщика – справку свободной формы, выданную органами Госавтоинспекции (обязательными реквизитами справки должны являться дата и номер справки, подпись сотрудника Госавтоинспекции с расшифровкой его ФИО и должности, печать Госавтоинспекции), подтверждающую отсутствие запретов и (или) ограничений на совершение

регистрационных действий в отношении застрахованного ТС и (или) заключение экспертизы об отсутствии подделок (несанкционированных изменений) записей в регистрационных документах и номерах узлов / агрегатов ТС;

л) Справку кредитного учреждения о размере задолженности Страхователя по соответствующему кредитному договору на дату обращения в банк, но не ранее даты наступления страхового события (для случаев страхования ТС, являющихся предметом залога по договору Страхователя с кредитным учреждением, с указанием в качестве Выгодоприобретателя по Договору страхования такого кредитного учреждения);

м) Документ, содержащий полные и достоверные банковские реквизиты Страхователя (Выгодоприобретателя) для осуществления страховой выплаты в безналичной форме.

14.2.4. До получения страховой выплаты заключить со Страховщиком письменное соглашение, по которому в случае обнаружения ТС после осуществления страховой выплаты, Страхователь обязуется, по своему выбору, возвратить полностью полученную страховую выплату Страховщику или передать ему ТС, предварительно принятое от сотрудников МВД России, со всеми необходимыми документами (к таким документам относятся: оригинал свидетельства о регистрации ТС; оригинал паспорта ТС (за исключением случаев, когда на ТС оформлен электронный паспорт ТС) (если в паспорте ТС нет свободного места для указания нового собственника, собственнику ТС необходимо получить новый паспорт ТС), для реализации его через комиссионный магазин с поручением перевода полученной суммы Страховщику.

14.2.5. Если какие-либо документы и вещи, перечисленные в п. 14.2.3 настоящих Правил, были приобщены к материалам уголовного дела по факту хищения ТС, Страхователь представляет документ, подтверждающий это обстоятельство.

14.3. В случае повреждения, полной гибели застрахованного ТС, а также в случае повреждения, гибели или хищения застрахованного ДО, Страхователь, Выгодоприобретатель или Водитель обязан:

14.3.1. Принять все возможные меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасению застрахованного ТС (ДО);

14.3.2. Обеспечить документарное оформление события, имеющего признаки страхового случая, заявив о случившемся в соответствующие компетентные органы: (ГИБДД, территориальные органы МВД России, органы Государственной противопожарной службы, МЧС России и т.п.) или оформив ДТП без участия сотрудников ГИБДД, в соответствии с п. 14.4 настоящих Правил – кроме случаев, когда условиями Договора страхования предусмотрена возможность производства страховой выплаты без предоставления Страховщику документов компетентных органов;

14.3.3. Сохранить пострадавшее ТС (ДО) в том виде, в каком оно оказалось непосредственно после событий, приведших к его повреждению, до проведения его осмотра Страховщиком (представителем Страховщика);

Изменение степени и характера повреждений допускается, только если это диктуется требованиями компетентных органов, соображениями безопасности и / или спасением людей, уменьшением размеров ущерба, или если на это получено согласие Страховщика; в этом случае, по требованию Страховщика, Страхователь обязан зафиксировать все повреждения, связанные с происшествием, с помощью фото- или видеосъемки и предоставить эти материалы Страховщику.

14.3.4. В течение 3 (трех) рабочих дней, считая с того дня, когда он узнал о событии, надлежащим образом одним из способов, предусмотренных п. 19.2 настоящих Правил, уведомить об этом Страховщика;

14.3.5. Предоставить Страховщику (представителю Страховщика):

а) Письменное заявление о страховом событии с подробным описанием всех обстоятельств произошедшего события. Страховщик вправе потребовать приложить к заявлению о страховом событии фотографии поврежденного ТС (ДО);

б) Документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя);

в) Для наследников – нотариальную копию свидетельства о праве на наследство;

г) Для представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) – нотариально удостоверенную доверенность на право представления интересов Страхователя (Выгодоприобретателя) у Страховщика с правом получения страховой выплаты;

д) Доверенность или иной документ, удостоверяющий право владения, пользования, распоряжения застрахованным ТС – при наличии;

е) По требованию Страховщика – паспорт ТС (за исключением случаев, когда на ТС

оформлен электронный паспорт ТС), свидетельство о регистрации ТС, водительское удостоверение лица, управлявшего застрахованным ТС в момент наступления страхового события;

ж) Документы из соответствующих компетентных органов, иные документы и материалы, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, включая, но не ограничиваясь:

— Протокол, определение, постановление об административном правонарушении, иные документы ГИБДД, заполненное надлежащим образом извещение о ДТП, материалы фотосъемки или видеозаписи места ДТП, зафиксировавшие положение транспортных средств по отношению друг к другу и объектам дорожной инфраструктуры, следы и предметы, относящиеся к происшествию, повреждения транспортных средств – при ДТП;

— Постановление о возбуждении (об отказе в возбуждении) уголовного дела, протокол о возбуждении административного производства, постановление о привлечении к административной ответственности или о прекращении административного производства, оформляемые органами внутренних дел – при противоправных действиях третьих лиц;

— Акт о пожаре органов государственной противопожарной службы, а также Справку о пожаре с указанием его причины – при пожаре;

— Акт (заключение) территориального подразделения метеорологической (сейсмической, сейсмологической, геофизической) службы, региональной (ведомственной) комиссии, аварийно-спасательной службы – при стихийных бедствиях.

Представленные документы должны содержать сведения о месте, времени и обстоятельствах события; лице, управлявшем застрахованным ТС (если оно находилось в движении), лицах, виновных в причинении ущерба (если они установлены) с указанием адресов, паспортных данных и телефонов (кроме случаев ДТП, когда указание таких данных не предусмотрено формами документов, оформляемых ГИБДД), а также перечня повреждений, причиненных ТС – кроме случаев, предусмотренных п. 14.4 настоящих Правил и случаев, когда условиями Договора страхования предусмотрена возможность производства страховой выплаты без предоставления Страховщику документов компетентных органов.

з) При проведении восстановительного ремонта на СТОА, с которой у Страховщика не заключен договор о сотрудничестве – кассовый чек (фискальный документ), подтверждающий факт оплаты проведенных ремонтных работ, а также документы, подтверждающие проведение ремонтных работ, которые в обязательном порядке должны содержать следующие сведения:

— отдельно указанные виды проведенных работ (ремонт, замена, разборка-сборка, окраска и т.д.);

— наименование проведенных технологических операций;

— норма времени в нормо-часах по каждой операции;

— стоимость нормо-часа;

— количество использованных материалов в единицах их измерения;

— стоимость материалов;

— перечень новых запасных частей, использованных при замене поврежденных, их каталожный номер и стоимость каждой детали;

— общая стоимость работ.

При самостоятельном приобретении Страхователем запасных частей для ремонта, Страховщику должны быть предоставлены накладные на приобретение Страхователем запасных частей для ремонта, а также счета- фактуры и документы, подтверждающие факт оплаты. В накладных на приобретение запасных частей должны быть указаны: наименования деталей, их каталожный номер, стоимость каждой детали, общая стоимость;

и) Счета за услуги специализированных организаций по эвакуации ТС, если такая эвакуация производилась за счет Страхователя (Выгодоприобретателя) или Водителя, а также документы, подтверждающие их оплату;

к) Справку о размере задолженности Страхователя по соответствующему кредитному договору на дату обращения в банк, но не ранее даты наступления страхового события (для случаев страхования ТС, являющихся предметом залога по договору Страхователя с кредитным учреждением с указанием в качестве Выгодоприобретателя по Договору страхования такого кредитного учреждения);

л) Документ, содержащий полные и достоверные банковские реквизиты Страхователя (Выгодоприобретателя) для осуществления страховой выплаты в безналичной форме;

м) Результаты медицинского освидетельствования Водителя на состояние

опьянения / экспертизы на наличие в крови и биологических жидкостях алкоголя или наркотических, психотропных, токсикологических, медикаментозных препаратов (если такое освидетельствование / экспертиза проводились).

14.3.6. В согласованные со Страховщиком сроки в определенном или согласованном Страховщиком месте предоставить для осмотра Страховщиком (представителем Страховщика) поврежденное ТС до его ремонта с целью расследования причин и определения размера ущерба;

14.3.7. Участвовать в проведении осмотра застрахованного ТС;

14.3.8. В случае если организация Страховщиком ремонта ТС по направлению на СТОА невозможна и / или Страхователь произвел ремонт самостоятельно, по требованию Страховщика в согласованные с ним сроки предоставить Страховщику ТС в отремонтированном виде для повторного осмотра до предъявления требования по оплате расходов на ремонт.

14.4. Не требуется оформление документов о ДТП с участием уполномоченных на то сотрудников полиции, в случае если событие, имеющее признаки страхового случая, соответствует критериям, установленным пунктом 1 статьи 11.1 Закона об ОСАГО.

14.5. Действия Страхователя, (Выгодоприобретателя) или Водителя при наступлении ДТП, подпадающего под обстоятельства, указанные в п. 14.4 настоящих Правил:

14.5.1. С места события по телефону сообщить Страховщику о случившемся;

14.5.2. Предоставить письменное заявление Страховщику о повреждении ТС и / или дополнительного оборудования (форма Страховщика) с подробным изложением всех известных ему обстоятельств происшествия в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня ДТП;

14.5.3. Кроме письменного заявления о страховом событии для рассмотрения претензии предоставить Страховщику, в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня ДТП:

— оригинал договора обязательного страхования гражданской ответственности (полис ОСАГО);

— оригинал доверенности на право ведения дел в страховой организации и путевой лист (для юридического лица);

— оригинал нотариально удостоверенной доверенности с полномочиями страхования и получения страхового возмещения (для физического лица, не являющегося собственником ТС);

— оригиналы регистрационных документов на застрахованное ТС (паспорт транспортного средства и / или свидетельство о регистрации транспортного средства);

— водительское удостоверение лица, управлявшего ТС в момент ДТП;

— бланк извещения о ДТП, заполненный в двух экземплярах водителями причастных к ДТП транспортных средств;

— данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате ДТП, которые зафиксированы и переданы в автоматизированную информационную систему обязательного страхования одним из способов и в случаях, предусмотренных статьей 11.1 Закона об ОСАГО.

14.5.4. По требованию Страховщика, в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого требования, представить застрахованное ТС (поврежденное в результате ДТП) для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы.

14.5.5. Для обеспечения возможности осмотра и / или независимой технической экспертизы ТС, поврежденного в ДТП, без наличия письменного согласия (может быть получено в порядке, предусмотренном подпунктом «б» пункта 19.2 настоящих Правил) Страховщика, не приступать к ремонту или утилизации застрахованного ТС до истечения 15 (пятнадцати) календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня ДТП.

14.6. При страховании по риску «Ущерб» условиями Договора страхования может быть предусмотрена возможность производства Страховщиком страховой выплаты «без справок» – без предоставления документов компетентных органов и / или без предоставления документов, перечисленных в п. 14.3 настоящих Правил.

14.7. Страховая выплата «без справок», если это предусмотрено Договором страхования, может производиться Страховщиком в следующих случаях:

14.7.1. По стеклянным элементам – не более одного раза в течение каждого года страхования в случае повреждения исключительно одного стеклянного элемента ТС (без повреждения иных элементов ТС) без лимитов выплат в пределах страховой суммы.

Страховое возмещение производится путем оплаты ремонтно-восстановительных работ по устранению повреждений данного элемента, произведенных на СТОА, рекомендованной Страховщиком, если иное не согласовано со Страховщиком.

При незначительных повреждениях стеклянного элемента допускается восстановление элемента путем проведения ремонта стеклянной поверхности на специализированных СТОА. При выявлении в процессе эксплуатации дефекта части стеклянной поверхности, подвергшейся ремонту, до окончания срока действия Договора страхования возможна организация замены стекла за счет Страховщика.

14.7.2. По стеклянным элементам – неограниченное количество раз в течение каждого года страхования в случаях повреждения исключительно одного стеклянного элемента ТС (без повреждения иных элементов ТС, зеркального элемента либо противотуманной фары) без лимитов выплат в пределах страховой суммы.

14.7.3. По кузовным элементам ТС – не более чем за один кузовной элемент в течение каждого года страхования в размере, не превышающем 3% (трех процентов) от страховой суммы.

14.7.4. Условия выплаты «без справок», применимые к конкретному Договору страхования, указываются в Договоре страхования. Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия, при которых предоставление документов из компетентных органов не является обязательным, а также условие о производстве страховых выплат только при предоставлении документов компетентных органов.

14.8. Страховая выплата по риску «Ущерб» без предоставления документов из компетентных органов может производиться Страховщиком только при отсутствии Потерпевших, жизни и здоровью которых был причинен вред в результате совершившегося события и при условии, что заявление о страховом событии получено Страховщиком в период действия Договора страхования.

14.9. При возникновении неисправности ТС, а также в случае повреждения колеса ТС и отсутствия топлива в топливном баке ТС (если Договор страхования заключен по риску «Техпомощь») Страхователь или Водитель обязаны:

14.9.1. Незамедлительно, с места события, проинформировать Страховщика (представителя Страховщика) о случившемся по указанным в Договоре страхования телефонам и сообщить следующую информацию: ФИО, номер Договора страхования, место нахождения, а также все известные данные о страховом событии;

14.9.2. Согласовывать свои действия со Страховщиком (представителем Страховщика) и следовать его указаниям;

14.9.3. Не производить оплату расходов самостоятельно без предварительного согласования со Страховщиком;

14.9.4. Предоставить Страховщику счета за выполненные работы, в том числе, за услуги специализированных организаций по эвакуации ТС, если такие работы производились за счет Страхователя (Выгодоприобретателя) или Водителя.

14.10. Если условиями Договора страхования предусматривается страхование по рискам «Багаж», «Животное в ТС», «Расходы на такси», «Авто на замену», «Юридическая помощь», Страхователь (Выгодоприобретатель) или Водитель ТС дополнительно предоставляет Страховщику документы, подтверждающие размер понесенных расходов – оплаченные счета, чеки, квитанции, акты выполненных работ.

14.11. **Если условиями Договора страхования предусматривается риск «Водитель на подмену»**, Страхователь (Водитель), желающий воспользоваться услугой подменного водителя, обязан:

14.11.1. Проинформировать Страховщика (представителя Страховщика) по указанным в Договоре страхования телефонам и сообщить следующую информацию: ФИО, номер Договора страхования, место нахождения, а также все известные данные о страховом событии;

14.11.2. Согласовывать свои действия и следовать указаниям Страховщика (представителя Страховщика);

14.11.3. Не производить самостоятельно оплату расходов по найму подменного водителя без согласования со Страховщиком.

14.12. **При причинении вреда жизни и / или здоровью Водителя и / или пассажиров ТС**, если условиями Договора страхования предусмотрено страхование по риску «Несчастный случай», Застрахованные лица (в случае смерти – законные наследники) обязаны:

14.12.1. Незамедлительно обратиться в медицинское учреждение;

14.12.2. В течение 30 (тридцати) календарных дней со дня причинения вреда жизни и / или здоровью надлежащим образом уведомить об этом Страховщика одним из способов, предусмотренных п. 19.2 настоящих Правил;

14.12.3. Предоставить Страховщику:

- а) Письменное заявление о страховом событии с подробным описанием всех обстоятельств произошедшего события;
 - б) Документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя); для наследников – нотариальная копия свидетельства о праве на наследство;
 - в) Для представителя Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) – доверенность на право представления интересов у Страховщика;
 - г) По требованию Страховщика – паспорт ТС (за исключением случаев, когда на ТС оформлен электронный паспорт ТС), свидетельство о регистрации ТС; водительское удостоверение лица, управлявшего застрахованным ТС в момент наступления страхового события;
 - д) По требованию Страховщика – доверенность или иной документ, удостоверяющий право владения, пользования, распоряжения застрахованным ТС лицом, управлявшим застрахованным ТС в момент наступления страхового события (при наличии);
 - е) Документы компетентных органов, подтверждающие обстоятельства наступления страхового случая – постановление о возбуждении (об отказе в возбуждении) уголовного дела, документы о результатах проведенного расследования (постановление о приостановлении уголовного дела, прекращении уголовного дела и т.д.), справка ГИБДД, протокол о возбуждении административного производства, постановление о привлечении к административной ответственности или о прекращении административного производства и др.;
 - ж) Заключение медицинского учреждения с указанием даты и характера полученных травм, сроков лечения;
 - з) В случае установления инвалидности – направление в Медико-социальную экспертную комиссию (МСЭК) (и / или обратный талон), нотариальная копия справки МСЭК об установлении группы инвалидности;
 - и) В случае смерти Застрахованного лица – нотариально заверенную копию свидетельства о смерти, протокол патологоанатомического / судебно-медицинского вскрытия, медицинское свидетельство о смерти, посмертный / патологоанатомический эпикриз.
- 14.13. При причинении вреда имуществу, жизни и / или здоровью третьих лиц при эксплуатации ТС, если условиями Договора страхования предусмотрено страхование по риску «ДГО», Страхователь или Водитель обязан:**
- 14.13.1. Совершить действия, предусмотренные при наступлении страхового события в рамках действующего законодательства по ОСАГО;
 - 14.13.2. В течение 3 (трех) рабочих дней, считая с того дня, когда он узнал о событии, одним из способов, предусмотренных п.19.2 настоящих Правил, уведомить об этом Страховщика;
 - 14.13.3. Предоставить Страховщику письменное заявление о страховом событии с подробным описанием всех обстоятельств произошедшего события и документы, подтверждающие факт наступления страхового события, предусмотренные в рамках действующего законодательства по ОСАГО.
 - 14.13.4. Документы, определяющие обоснованность и размер требования о возмещении вреда, могут быть предоставлены Потерпевшим.
 - 14.13.5. Если документы по страховому событию предоставлены Страховщику в рамках урегулирования убытка по ОСАГО тем же заявителем, дополнительного их предоставления при обращении по страховому событию по риску «ДГО» не требуется.
 - 14.13.6. Потерпевший, намеренный предъявить требование по возмещению вреда, обязан предъявить поврежденное ТС (иное имущество) для осмотра Страховщику до его ремонта.
- Страхователь (Водитель) вправе участвовать в осмотре поврежденного имущества.
- 14.13.7. При получении претензии Потерпевшего, искового заявления, повестки и / или других документов, связанных со страховым событием, Страхователь обязан своевременно, в течение 3 (трех) рабочих дней, передать указанные документы Страховщику и следовать его указаниям.
 - 14.13.8. По требованию Страховщика Страхователь или Водитель обязаны предоставить поврежденный автомобиль на осмотр, если ранее этот автомобиль не был осмотрен в рамках урегулирования страхового события по риску «Ущерб».
- 14.14. Если по рискам «Хищение», «Ущерб», «Миникаско», «GAP», «Несчастный случай» Договором страхования предусмотрена территория страхования за пределами территории Российской Федерации, то в случае, если событие, имеющее признаки страхового,

произошло за пределами территории Российской Федерации, представляются документы, установленные (принятые) национальными или местными законами и правилами, действующими в соответствующей стране к составлению и выдаче в таких случаях.

Все представленные Страховщику документы, составленные на иностранных языках, должны быть построчно переведены на русский язык.

14.15. Страховщик принимает решение об осуществлении страховой выплаты и определяет размер ущерба, подлежащего возмещению, на основании:

14.15.1. Заявления о страховом событии с подробным описанием всех обстоятельств произошедшего события и с приложением фотографий поврежденного имущества (в случаях, когда предоставление таких фотографий требуется в рамках настоящих Правил или требуется Страховщиком);

14.15.2. Расчета размера ущерба, произведенного Страховщиком, независимым экспертом и/или составленного на основании документов, подтверждающих размер необходимых или произведенных расходов;

14.15.3. Представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, подтверждающих факт и обстоятельства наступления страхового события, перечисленных в соответствующих пунктах настоящего раздела Правил;

14.15.4. Акта осмотра поврежденного имущества, составленного Страховщиком или представителем Страховщика с приложением фотографий;

14.15.5. Результатов медицинского освидетельствования Водителей на состояние опьянения /экспертизы на наличие в крови и биологических жидкостях алкоголя или наркотических, психотропных, токсикологических, медикаментозных препаратов (если такое освидетельствование / экспертиза проводились).

14.16. При повреждении ТС в результате ДТП Страховщик вправе направить представителя Страховщика на место страхового события. Представителем Страховщика в этом случае может выступать сотрудник сторонней организации (далее – аварийный комиссар), с которой у Страховщика заключен соответствующий договор.

14.17. Страховщик имеет право провести независимую экспертизу с целью подтверждения результатов заявленного размера ущерба (и / или соответствия представленных Страхователем документов заявленным расходам).

14.18. Страховщик рассматривает представленные Страхователем (Выгодоприобретателем) заявление и документы и в сроки, установленные в п. 13.4.3 настоящих Правил, осуществляет страховую выплату, либо предоставляет обоснованный полный или частичный отказ в страховой выплате.

14.19. Страховщик не производит страховую выплату, если:

14.19.1. Страхователь, Выгодоприобретатель или Водитель не предоставили Страховщику поврежденное застрахованное ТС на осмотр в соответствии с п. 14.3.6 настоящих Правил (при наличии соответствующего требования Страховщика);

14.19.2. Страхователь, Выгодоприобретатель или Водитель предоставили Страховщику поврежденное застрахованное ТС на осмотр после произведенного ремонта (в том числе частичного), либо в разукomплектованном виде (за исключением деталей, утерянных в результате страхового случая);

14.20. Страховщик вправе принять решение о производстве страховой выплаты на основании копий документов, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем), за исключением документов, в которых напрямую предусмотрена иная форма их представления (оригинал, нотариально заверенная копия, копия, заверенная органом, выдавшим документ).

14.21. Страховщик имеет право сократить перечень предоставляемых Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, если имеющейся информации достаточно для принятия решения о производстве страховой выплаты.

При рассмотрении страхового события по Договору страхования, заключенному с условием использования страховой телематики, Страховщик руководствуется телематическими данными, как наиболее приоритетными, в том числе перед данными, полученными из компетентных государственных органов.

14.22. Страховщик производит выплату в сроки, установленные в п. 13.4.3 настоящих Правил.

14.22.1. По рискам «Ущерб» и «Миникаско» (кроме случаев Полной гибели ТС), страховая выплата может быть произведена путем перечисления денежных средств Выгодоприобретателю либо в натуральной форме – путем направления ТС на ремонт на СТОА,

с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. Оплата за проведение ремонта в таком случае производится Страховщиком непосредственно на счет организации, производившей ремонт.

При наличии письменного согласия Страховщика, ремонт застрахованного ТС может быть произведен на СТОА с которой у Страховщика не заключен договор о сотрудничестве, в соответствии с подпунктом 3 пункта 14.3.5 настоящих Правил.

Способ выплаты по рискам «Ущерб», «Миникаско» указывается в Договоре страхования.

Поскольку осуществление ремонта ТС находится в непосредственной зависимости от волеизъявления Страхователя, сроков обращения Страхователя на СТОА, сроков поставки необходимых для ремонта запасных частей, окончательный срок осуществления ремонта определяется СТОА при передаче Страхователем ТС на ремонт и фиксируется в договоре (заказ-наряде), заключаемом между СТОА и Страхователем.

Приемку выполненных работ Страхователь производит самостоятельно.

14.22.2. По риску «ДГО», по соглашению Страховщика и Потерпевшего, страховая выплата может быть произведена в натуральной форме – в порядке, установленном в п. 14.22.1 настоящих Правил.

14.22.3. По рискам «Ущерб» и «Миникаско» (в случае Полной гибели ТС), а также по иным рискам, предусмотренным настоящими Правилами, Страховщик производит выплату путем перечисления денежных средств Выгодоприобретателю либо путем оплаты счетов организации, организовавшей или оказавшей по поручению Страховщика услуги, возмещение которой предусмотрено настоящими Правилами.

15. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

15.1. **Страховая выплата (страховое возмещение)** – подлежащая выплате Страхователю (Выгодоприобретателю, Потерпевшим) денежная сумма по наступившему страховому случаю, в пределах страховой суммы (лимита ответственности).

Договором (Полисом) страхования в пределах страховой суммы может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу, а в случае повреждения имущества, не повлекшего его утраты, – организацией и (или) оплатой Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества.

15.2. **По риску «Хищение»** выплате подлежит страховая сумма, определенная с учетом положений п.п. 6.6 – 6.9 настоящих Правил, за вычетом безусловной франшизы, если она установлена по этому риску в Договоре страхования.

15.3. **По рискам «Ущерб» или «Миникаско», в случае Полной гибели ТС**, выплате подлежит страховая сумма, определенная с учетом положений п.п. 6.6 – 6.9 настоящих Правил, за вычетом:

– безусловной франшизы (если она установлена по этим рискам в Договоре страхования);

– стоимости годных остатков ТС (если Страхователь не воспользовался правом передать годные остатки ТС Страховщику);

– стоимости отсутствующих (замененных) или поврежденных деталей и агрегатов ТС, зафиксированных в Акте осмотра ТС на момент заключения Договора страхования, кроме случаев, когда имеющиеся на момент проведения осмотра ТС повреждения были устранены Страхователем, и застрахованное ТС было представлено Страховщику для проведения повторного осмотра;

– стоимости отсутствующих, некомплектных, замененных на неисправные или с не соответствующим пробегу (на дату Полной гибели ТС) ТС износом деталей;

– стоимости восстановительного ремонта (замены) деталей и агрегатов, отсутствие или повреждение которых не имеет прямого отношения к рассматриваемому страховому случаю по Полной гибели ТС, за исключением случаев, когда страхование ТС в таком состоянии было специально оговорено в Акте осмотра Страховщика, в том числе составленном при заключении предыдущего Договора страхования данного ТС, и учтено при определении страховой суммы ТС.

15.3.1. Стоимость годных остатков определяется по заключению независимого эксперта и / или по итогам специализированного аукциона по оценке стоимости годных остатков, результатом которого является обязательство конкретного юридического или физического лица

выкупить лот по оговоренной стоимости в том состоянии, в котором он был на момент проведения аукциона.

Выбор способа определения стоимости годных остатков предоставляется Страхователю по согласованию со Страховщиком.

Страхователь вправе передать годные остатки ТС Страховщику (за исключением случаев, когда ТС не может быть отчуждено у Собственника в пользу других лиц в силу ограничений, наложенных на него таможенными или иными органами).

В этом случае стоимость годных остатков из размера страховой выплаты не вычитается, а Страхователь передает представителю Страховщика ТС для реализации через комиссионный магазин с поручением перевода вырученной от продажи ТС суммы Страховщику.

ТС должно быть передано представителю Страховщика в комплектности, соответствующей состоянию ТС на момент наступления страхового случая, за исключением деталей, утраченных в результате страхового случая, с полным комплектом ключей, брелоков и документов на ТС (паспорт ТС (за исключением случаев, когда на ТС оформлен электронный паспорт ТС), свидетельство о регистрации ТС).

15.3.2. Для принятия решения о Полной гибели ТС Страховщик, по итогам осмотра поврежденного ТС, проводит предварительную оценку стоимости восстановительного ремонта ТС на основании собственной калькуляции, на основании калькуляции компетентной организации (независимого автоэкспертного бюро, бюро судебной экспертизы и т.д.) или на основании предварительного заказ-наряда от СТОА, на которую Страховщик выдал направление на ремонт.

Калькуляция составляется в соответствии с сертифицированной технологией ремонта, ценами на запасные части, указанными в соответствующих каталогах цен, и сложившимися для местности проведения ремонта среднерыночными расценками на ремонтные работы, либо в соответствии с расценками СТОА, на которую Страховщик выдал направление на ремонт.

В случае невозможности составления калькуляции стоимости восстановительного ремонта (например, по причине отсутствия розничных поставок производителем технологически сложных агрегатных единиц: кузов ТС и т.п.) решение о Полной гибели ТС может приниматься на основании заключения о Полной гибели или заключения об экономической нецелесообразности ремонта, составленного Страховщиком или компетентной организацией (независимым автоэкспертным бюро и т.п.).

15.3.3. По рискам «Ущерб» или «Миникаско», в случае Полной гибели ТС возмещению также подлежат расходы по оплате услуг специализированных организаций по эвакуации поврежденного ТС, с места страхового случая до места стоянки и с места стоянки до СТОА, в размере, не превышающем совокупно 10 000 (Десять тысяч) рублей по одному страховому случаю.

Услуга по эвакуации ТС предоставляется организациями, с которыми Страховщик заключил соответствующие договоры, либо, по согласованию со Страховщиком, организациями по выбору Страхователя.

По соглашению Страховщика и Страхователя (в том числе, после наступления страхового случая) стоимость, количество и назначение эвакуаций, возмещаемых Страховщиком, может быть увеличено.

15.4. По риску «Ущерб» или «Миникаско», при повреждении застрахованного ТС (кроме случаев Полной гибели ТС), возмещение ущерба производится в пределах страховой суммы, за вычетом безусловной франшизы, если она установлена по этому риску в Договоре страхования.

15.4.1. По риску «Ущерб» или «Миникаско», при повреждении застрахованного ТС (кроме случаев Полной гибели ТС), возмещению подлежат:

а) Расходы по оплате ремонтных работ, к которым относятся расходы по оплате запасных частей, расходных материалов, необходимых для выполнения ремонтных работ, и трудозатрат на выполнение ремонтных работ.

При определении величины страховой выплаты расходы по оплате узлов, деталей и материалов, необходимых для проведения ремонтных работ, учитываются в полном объеме, без учета износа.

Условиями Договора страхования может быть предусмотрено осуществление страховой выплаты с учетом износа запасных частей, в этом случае при определении величины страховой выплаты учитывается износ заменяемых узлов, деталей и материалов.

Страхователь, по требованию Страховщика, обязан передать Страховщику

(Представителю Страховщика) поврежденные детали и узлы застрахованного ТС, замененные в процессе ремонта.

Возмещение ущерба в результате уничтожения (боя) стекол транспортного средства (лобового стекла, заднего стекла, боковых стекол и стекол дверей), повлекшего обязанность Страховщика возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) причиненный вследствие этого события ущерб, осуществляется посредством организации замены уничтоженных (разбитых) стекол транспортного средства по направлению (смете на ремонт) Страховщика в специализированном сервисном центре, с которым у Страховщика заключен соответствующий договор.

В случае, если Договором страхования предусмотрена форма страхового возмещения в виде ремонта на СТОА официального дилера, при замене лобового стекла, поврежденного в результате страхового случая, может устанавливаться стекло, аналогичное поврежденному, а именно автомобильное стекло с/без логотипа завода производителя автомобиля, приобретенное через центральные склады производителя автомобиля / дилерскую сеть данной марки.

В остальных случаях, при замене лобового стекла устанавливается автомобильное стекло без логотипа завода производителя автомобиля, произведенное одним из поставщиков на сборочных конвейерах автопроизводителей, прошедшее омологацию и соответствующее требованиям безопасной эксплуатации.

При повреждении стекол транспортного средства в виде сколов (выщерблин), (в т.ч. транспортных средств, находящихся на заводской гарантии), Страховщик возмещает ущерб путем организации восстановительного ремонта сколов в специализированном сервисном центре, с которым у Страховщика заключен соответствующий договор.

При наступлении с ТС страхового случая прямой причиной или прямым следствием которого является повреждение диска колеса (за исключением случаев, предусмотренных п. 4.4.2 настоящих Правил) ТС (в т.ч. ТС на заводской гарантии) без утраты фрагмента диска, нарушения геометрии диска и при отсутствии сквозных трещин, Страховщик имеет право произвести страховое возмещение в виде организации ремонта и окраски данного диска в специализированном сервисном центре, с которым у Страховщика заключен договор.

В случаях нарушения геометрии диска колеса, утраты фрагментов, сквозных трещин обода диска, диск подлежит замене на аналогичный по эксплуатационным характеристикам и дизайну.

При повреждении деталей, выполненных из полимерных материалов, в том числе приборов внешнего освещения ТС (включая места креплений), в виде потертостей, трещин, деформации, отсутствующих фрагментов, в том числе пластиковых деталей, имеющих структурную поверхность, Страховщик имеет право возместить ущерб путем организации восстановительного ремонта поврежденных деталей. При этом такой восстановительный ремонт может осуществляться в том числе с привлечением специализированных сервисных центров, с которым у Страховщика заключен соответствующий договор.

б) Расходы по оплате услуг специализированных организаций по эвакуации поврежденного ТС, не имеющего возможности передвигаться самостоятельно, с места страхового случая до места стоянки и / или места ремонта, не более двух раз по одному страховому случаю, в размере, суммарно не превышающем 10 000 (Десять тысяч) рублей за две эвакуации.

Услуга по эвакуации ТС предоставляется организациями, с которыми Страховщик заключил соответствующие договоры, либо, по согласованию со Страховщиком, организациями по выбору Страхователя.

По соглашению Страховщика и Страхователя (в том числе, после наступления страхового случая) стоимость, количество и назначение эвакуаций, возмещаемых Страховщиком, может быть увеличено.

в) Расходы по оплате услуг аварийного комиссара за выезд на место ДТП и оформление документов по страховому случаю на месте ДТП.

г) Расходы по оплате услуг независимых экспертных организаций по определению стоимости размера ущерба, проведенной по инициативе Страховщика или Страхователя, при условии согласования экспертной организации со Страховщиком.

Расходы по оплате услуг независимой экспертной организации, проведенной по инициативе Страхователя без согласования со Страховщиком, не включаются в состав страховой выплаты, даже если Страховщик принял заключение и / или акт осмотра ТС,

составленные такой экспертной организацией, к рассмотрению.

д) При причинении ущерба ТС за пределами Российской Федерации – стоимость перевода на русский язык документов, полученных на месте происшествия и подтверждающих размер ущерба.

15.4.2. Размер ущерба при повреждении ТС может определяться Страховщиком на основании:

а) Расчета стоимости восстановительного ремонта, составленного Страховщиком или компетентной организацией (независимой экспертной организацией, бюро судебной экспертизы и т.д.), в которую Страхователь был направлен Страховщиком;

б) Заказ-нарядов из СТОА, на которую Страхователь был направлен Страховщиком, за фактически выполненный ремонт застрахованного ТС.

Оплата ремонта застрахованного ТС производится в порядке, предусмотренном соответствующим договором между Страховщиком и СТОА.

Если Договором страхования предусмотрена безусловная франшиза, Страхователь оплачивает на СТОА сумму, равную размеру франшизы, самостоятельно.

в) Заказ-нарядов, счетов за фактически выполненный ремонт, документов, подтверждающих факт оплаты ремонта застрахованного ТС на СТОА, если Договором страхования предусмотрено условие о выплате на основании счетов со СТОА по выбору Страхователя. В этом случае все разногласия, включая претензии по срокам и качеству ремонта, возникающие между Страхователем и организацией, производившей ремонт, урегулируются Страхователем самостоятельно.

15.4.3. Стоимость устранения скрытых повреждений и дефектов возмещается Страховщиком, если эти повреждения и дефекты вызваны данным страховым случаем и подтверждены документально. Страховщик не возмещает расходы по устранению скрытых повреждений и дефектов, если они произведены без согласования с ним.

15.4.4. При определении размера страховой выплаты не учитывается стоимость отсутствующих или поврежденных деталей, агрегатов, узлов ТС (а также стоимость их установки, ремонта, замены), отсутствие или повреждение которых не находится в причинно-следственной связи с рассматриваемым страховым случаем.

15.4.5. Стоимость отсутствующих или поврежденных деталей, агрегатов, узлов ТС, отсутствие или повреждение которых зафиксировано при осмотре ТС на момент заключения Договора страхования, не включается в состав страховой выплаты до предоставления Страхователем укомплектованного или отремонтированного ТС для повторного осмотра Страховщику либо до направления Страховщику фотографий отремонтированного ТС (в соответствии с п. 10.6.2 настоящих Правил).

15.4.6. В сумму страховой выплаты не включается стоимость:

а) технического обслуживания и гарантийного ремонта ТС;

б) работ, связанных с модернизацией или переоборудованием ТС, ремонтом или заменой отдельных частей, деталей и принадлежностей из-за естественного износа или технического брака;

в) замены (вместо ремонта) тех или иных узлов и агрегатов из-за отсутствия в ремонтных предприятиях необходимых запасных частей и деталей для их ремонта (стоимость замены поврежденных деталей принимается в расчет при условии, что путем ремонта они не могут быть приведены в состояние, годное для дальнейшего использования);

г) надбавок за срочность работ;

д) работ, связанных с устранением последствий некачественного ремонта ТС, произведенного до наступления страхового случая.

15.4.7. После проведения восстановительного ремонта (за исключением случаев ремонта ТС на СТОА по направлению Страховщика), в том числе, в случае полного или частичного отказа Страховщика в страховой выплате, отремонтированное ТС должно быть представлено Страховщику для осмотра, либо фотографии отремонтированного ТС должны быть направлены Страховщику (в соответствии с п. 10.6.2 настоящих Правил) до наступления следующего страхового случая, иначе требования по ранее поврежденным деталям в дальнейшем к рассмотрению не принимаются, и страховая выплата по таким требованиям не производится.

15.5. В рамках страхования **по риску «ДГО»** Страховщик возмещает:

Прямой реальный ущерб, вызванный причинением вреда жизни, здоровью и/или имуществу Потерпевших Транспортным средством, указанным в Договоре страхования, при

наступлении страхового случая за исключением перечисленных в п. 4.5 настоящих Правил иных непредвиденных расходов, если их страхование прямо не предусмотрено соответствующим Договором страхования и вычетом безусловной франшизы в размере соответствующих страховых сумм, установленных на момент заключения Договора страхования Законом об ОСАГО, регламентирующими размер страховых сумм при заключении договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (если соответствующим Договором страхования прямо не предусмотрено страхование без франшизы).

Расчет размера страхового возмещения по риску «ДГО» производится в соответствии с Положением Банка России от 19.09.2014 № 432-П «О единой методике определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства» в редакции, действующей на момент события, или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО), регламентирующими методику определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства.

15.5.1. Расходы по оплате услуг независимых экспертных организаций по определению стоимости размера ущерба, проведенной по инициативе Страховщика или Потерпевшего, при условии согласования экспертной организации со Страховщиком.

15.5.2. Страховая выплата производится в пределах установленной Договором страхования страховой суммы за вычетом амортизационного износа поврежденного имущества.

15.6. По риску «Несчастный случай» выплата подлежит:

15.6.1. При временной утрате общей трудоспособности (в том числе, расстройстве здоровья у ребенка, неработающего пенсионера, трудоспособного неработающего) – 20% (двадцати процентов) от лимита ответственности на одно Застрахованное лицо.

15.6.2. При установлении инвалидности (категории «ребенок-инвалид») – 80% (восемьдесят процентов) от лимита ответственности на одно Застрахованное лицо.

Страховая выплата производится, если инвалидность установлена не позднее одного года со дня наступления страхового случая, за вычетом ранее произведенных выплат по этому страховому случаю.

15.6.3. В случае смерти Застрахованного лица – 100% (сто процентов) от лимита ответственности на одно Застрахованное лицо.

15.6.4. В случае смерти Застрахованного лица в результате страхового случая после установления ему группы инвалидности, но не позднее одного года со дня наступления страхового случая, наследнику производится страховая выплата в размере 100% (сто процентов) лимита ответственности на одно Застрахованное лицо, за вычетом ранее произведенных выплат по этому страховому случаю.

15.6.5. Страховая выплата производится Застрахованному лицу (его наследникам) единовременно.

15.7. По риску «GAP» страховая выплата производится в размере разницы между страховой суммой ТС на момент заключения Договора страхования и размером страховой выплаты по реализовавшемуся риску «Хищение», «Ущерб» или «Миникаско» (в случае Полной гибели ТС).

15.7.1. В рамках риска «GAP» не подлежат возмещению расходы Выгодоприобретателя, вызванные оплатой безусловной франшизы по риску «Хищение», «Ущерб» или «Миникаско».

15.7.2. Условиями Договора страхования могут быть предусмотрены иные условия выплаты по риску «GAP»:

а) В размере разницы между суммой задолженности по кредитному договору (договору займа), начисленным процентам и признанным судом штрафным санкциям, пеням и размером страховой выплаты по реализовавшемуся риску «Хищение», «Ущерб» или «Миникаско» (в случае Полной гибели ТС).

Сумма непогашенной задолженности определяется на дату страхового случая по риску «Хищение», «Ущерб» или «Миникаско» (в случае Полной гибели ТС в соответствии с условиями кредитного договора (договора займа);

б) В размере разницы между стоимостью приобретения другого ТС, аналогичного утраченному или уничтоженному (той же марки, модели, модификации, года выпуска и комплектации), и размером страховой выплаты по реализовавшемуся риску «Хищение», «Ущерб» или «Миникаско» (в случае Полной гибели ТС);

в) В размере разницы между стоимостью фактического ремонта и стоимостью ремонта,

рассчитанной в соответствии с Положением Банка России от 19.09.2014 № 432-П «О единой методике определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства» в редакции, действующей на момент расчета, или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, регламентирующими методику определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства.

15.8. **По риску «Техпомощь»** выплата подлежат:

15.8.1. При возникновении неисправности ТС, не позволяющей продолжить движение – стоимость эвакуации ТС с места поломки до места стоянки или ремонта.

Стоимость ремонта и запасных частей не возмещается.

15.8.2. При повреждении колеса – стоимость выезда службы технической помощи, стоимость замены поврежденного колеса на запасное и / или стоимость ремонта поврежденного колеса, если такой ремонт может быть осуществлен на месте страхового случая. При отсутствии у Страхователя или Водителя запасного колеса – стоимость снятия колеса с ТС, доставки его к месту ремонта и обратно, стоимость установки колеса на ТС.

Стоимость услуг шиномонтажа не возмещается.

15.8.3. При отсутствии топлива в топливном баке – стоимость выезда службы технической помощи, содействие Страхователю (Водителю) в покупке топлива либо эвакуация ТС до автозаправочной станции, а также стоимость не более 5 (пяти) литров топлива.

При страховании непредвиденных расходов, перечисленных в п. 4.5 настоящих Правил, выплата подлежат:

15.9. **По риску «Багаж»** – расходы в размере стоимости поврежденного или утраченного имущества. Страховщик вправе произвести выплату без документального подтверждения стоимости поврежденного или утраченного имущества в пределах 2000 руб. по одному страховому случаю.

15.10. **По риску «Животное в ТС»** – расходы в размере стоимости лечения животного или расходы на кремацию тела животного. Страховщик вправе произвести выплату без документального подтверждения размера произведенных расходов в пределах 3000 (трех тысяч) руб. по одному страховому случаю.

15.11. **По риску «Расходы на такси»** – стоимость проезда на такси с места происшествия, стоимость проезда на такси до СТОА, где производится ремонт ТС, и со СТОА – в размере, не превышающем 1000 руб. за одну поездку. Страховщик возмещает не более трех поездок на такси по одному страховому случаю.

15.12. **По риску «Водитель на подмену»** – стоимость найма водителя, один раз за срок действия Договора страхования, но не более чем в размере 2000 руб.

Страховщик производит выплату путем оплаты счетов организации, которая предоставляет услугу подменного водителя.

15.13. **По риску «Авто на замену»** – стоимость аренды ТС класса, соответствующего классу застрахованного ТС, но не более чем за 7 (семь) дней непрерывной аренды, один раз по одному страховому случаю. К арендованным транспортным средствам также относятся транспортные средства, взятые в прокат и в краткосрочную аренду (каршеринг).

15.14. **По риску «Юридическая помощь»** – стоимость юридической консультации и / или услуг адвоката в размере, не превышающем 2000 руб.

15.15. Суммарные выплаты, произведенные по каждому страховому случаю, не могут превышать страховую сумму по Договору страхования по реализовавшемуся риску.

15.16. Если расчет стоимости восстановительного ремонта производится в рублевом эквиваленте иностранной валюты, страховая выплата осуществляется в рублях по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату наступления страхового случая.

15.17. Если Договор страхования заключен в валютном эквиваленте, размер страховой выплаты в рублях не может превышать размера страховой суммы в рублевом эквиваленте иностранной валюты по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату заключения Договора страхования.

16. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

16.1. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если Страхователь (Выгодоприобретатель):

16.1.1. В установленные настоящими Правилами сроки не уведомил Страховщика о наступлении Страхового события (если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о его наступлении, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату);

16.1.2. Отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя). В этом случае Страховщик освобождается от производства страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата осуществленной страховой выплаты.

16.2. Страховщик освобождается от обязанности осуществить страховую выплату, если событие, имеющее признаки страхового случая, произошло в результате умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя), Застрахованного лица (только в части риска «Несчастный случай»), или иных лиц, действовавших в интересах Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица (только в части риска «Несчастный случай»), находящихся в прямой причинной связи с заявленным событием или направленных на его наступление.

Страховщик при этом не освобождается от производства страховой выплаты в части риска страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью.

16.3. Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату на основании статьи 964 Гражданского Кодекса Российской Федерации, когда страховое событие наступило вследствие:

- 16.3.1. Военных действий, маневров или иных военных мероприятий;
- 16.3.2. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 16.3.3. Гражданских волнений всякого рода или забастовок;
- 16.3.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

17. СУБРОГАЦИЯ

17.1. В пределах выплаченной суммы к Страховщику, осуществившему страховую выплату по Договору страхования, переходит право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

17.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

18. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

18.1. Страхователь обязан в момент заключения, а также в течение срока действия Договора страхования письменно сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых с другими страховщиками Договорах страхования в отношении застрахованного Страховщиком ТС и /или ДО а также договорах добровольного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (Водителя ТС; Лица, допущенного к управлению ТС), за причинение вреда имуществу, жизни и здоровью третьих лиц, с указанием рисков, страховых сумм, номеров Договоров страхования, сроков их действия и наименования Страховщика.

18.2. Если Страхователь заключил договор(ы) страхования в отношении застрахованного Страховщиком ТС и /или ДО и /или договор(ы) добровольного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (Водителя ТС; Лица, допущенного к управлению ТС), за причинение вреда имуществу, жизни и здоровью третьих лиц с несколькими страховыми организациями (двойное страхование), то при наступлении страхового случая ему выплачивается Страховщиком страховое возмещение пропорционально отношению страховой суммы по заключенному им Договору страхования к общей страховой сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования указанного ТС и /или ДО и /или договорам добровольного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (Водителя ТС; Лица, допущенного к управлению ТС), за причинение вреда имуществу, жизни и здоровью третьих лиц.

18.3. Если заключение нескольких договоров страхования, в отношении застрахованного Страховщиком ТС и / или дополнительного оборудования и / или договоров добровольного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (Водителя ТС; Лица, допущенного к управлению ТС) по аналогичным рискам на сумму, превышающую их страховую стоимость, явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным и возмещения Страхователем причиненных убытков в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

19. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

19.1. 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 взаимодействия – порядок направления уведомлений, извещений, запросов, претензий, заявлений и иных документов (далее – уведомление).

19.2. Все уведомления, направляемые Сторонами в адрес друг друга считаются направленными надлежащим образом, если они направлены при соблюдении следующих условий:

а) Передача Страхователем, Выгодоприобретателем, Водителем Страховщику информации о наступлении страхового события, об отказе от страхового события, об изменении степени риска, о состоянии телематического устройства, производится следующими способами:

– путем направления письменного уведомления в свободной форме почтой на официальный адрес местонахождения Страховщика или на адрес, указанный Страховщиком в Договоре страхования или на сайте Страховщика как адрес для отправки корреспонденции;

– путем передачи сообщения посредством телефонной связи по телефонному(ым) номеру(ам), указанному(ым) в Договоре страхования либо на сайте Страховщика;

– по электронной почте, в случае указания адреса электронной почты Страховщика в Договоре страхования либо на сайте Страховщика;

– путем оформления электронного сообщения / уведомления, в том числе, с использованием мобильного приложения, на сайте Страховщика в Личном кабинете или в специальном поле соответствующего раздела на сайте Страховщика;

– путем направления электронного сообщения / уведомления в официальной группе / на официальных страницах Страховщика, расположенных на социальных ресурсах в сети Интернет, но исключительно в тех группах / на тех страницах, ссылки на которые размещены на сайте Страховщика.

Передача Страхователем, Выгодоприобретателем, Водителем Страховщику заявления о страховом событии производится следующими способами:

– в письменной форме почтой на официальный адрес местонахождения Страховщика или на адрес, указанный Страховщиком в Договоре страхования или на сайте Страховщика как адрес для отправки корреспонденции;

– по электронной почте, в случае указания адреса электронной почты Страховщика в Договоре страхования либо на сайте Страховщика, на сайте Страховщика в форме электронного сообщения, подписанного простой электронной подписью Страхователя, или в форме сканированной копии или фотографии соответствующего письменного заявления. При этом подпись Страхователя на сканированной копии или фотографии заявления признается Страховщиком и Страхователем аналогом собственноручной подписи Страхователя.

Передача Страхователем, Выгодоприобретателем Страховщику заявления о расторжении Договора страхования (об отказе от Договора страхования) производится следующими способами:

– в письменной форме почтой на официальный адрес местонахождения Страховщика или на адрес, указанный Страховщиком в Договоре страхования или на сайте Страховщика как адрес для отправки корреспонденции;

– по электронной почте, в случае указания адреса электронной почты Страховщика в Договоре страхования либо на сайте Страховщика, на сайте Страховщика в форме электронного сообщения, подписанного простой электронной подписью Страхователя, или в форме сканированной копии или фотографии соответствующего письменного заявления. При этом подпись Страхователя на сканированной копии или фотографии заявления признается Страховщиком и Страхователем аналогом собственноручной подписи Страхователя.

Передача Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) Страховщику информации в электронной форме, подписанной простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) – физического лица в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица.

б) Передача Страховщиком Страхователю, Выгодоприобретателю, Водителю информации (включая, но не ограничиваясь – уведомления о досрочном расторжении Договора страхования (об отказе от Договора страхования), решения о страховой выплате, уведомления об увеличении сроков выплаты страхового возмещения, направления на ремонт) может производиться:

– в письменной форме, в том числе почтой на адрес, указанный Страхователем в Договоре страхования;

– путем направления на электронную почту Страхователя, указанную в Договоре страхования, либо путем размещения в Личном кабинете Страхователя на сайте Страховщика, электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика или документа, подписанного с использованием факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного лица Страховщика и печати Страховщика с помощью средств механического или иного копирования. В случае размещения такого документа в Личном кабинете Страхователя, Страховщик информирует об этом Страхователя в тот же день посредством направления сообщения на электронную почту Страхователя, указанную в Договоре страхования и / или по телефонному(ым) номеру(ам) Страхователя, указанному(ым) в Договоре страхования.

19.3. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 10 (десяти) рабочих дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Сторона-получатель корреспонденции именуется в уведомлении исходя из последнего известного своего наименования.

19.4. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса и (или) реквизитов во время действия Договора страхования заблаговременно. Если одна Сторона не была извещена об изменении адреса и (или) реквизитов другой Стороны заблаговременно, но в любом случае не позднее 10 (десяти) рабочих дней с момента такого изменения, то все уведомления и извещения, направленные Стороной-отправителем Стороне-получателю по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

19.5. В Договоре страхования Стороны могут согласовать иной порядок и способ направления уведомлений друг другу.

20. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

20.1. 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 раздела 19 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.

20.2. В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, имеет право обратиться к финансовому уполномоченному.

20.3. При получении претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования срок направления ответа на претензию:

– составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком в случае, если указанное заявление (претензия) направлено в электронной форме в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»;

— во всех остальных случаях, не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней со дня получения заявления (претензии) другой Стороной Договора страхования.

20.4. В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и / или разногласия путем переговоров в досудебном порядке, то возникшие споры подлежат разрешению в суде г. Краснодара, Арбитражном суде Краснодарского края в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

20.5. При решении спорных вопросов положения конкретного Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам и любым иным дополнительным условиям страхования.

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

20.7. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из сторон Договора страхования имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

20.8. 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.

21. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО

21.1. 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.

21.2. 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.