



УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом № 649
от «28» декабря 2017 г.

Первоначальная редакция утверждена **Приказом № 201 от «18» апреля 2011 г.**, последующие изменения внесены Приказами № 335 от 19 июня 2012 г., № 289 от 09 августа 2013 г., № 338 от 05 сентября 2013 г., № 458 от 11 декабря 2013 г., № 324 от 10 июля 2014 г., № 331 от 15 июля 2014 г., № 482-П от 30 сентября 2014 г., № 215 от 15 апреля 2015 г., № 241 от 27 апреля 2015 г., № 463 от 10 августа 2015 г., № 592 от 20 октября 2015 г., № 354 от 12 августа 2016 г., № 426 от 28.09.2017.

ПРАВИЛА
добровольного комплексного страхования
автотранспортных средств
(номер по классификатору 04,
редакция 7.0, с посл. изм. и доп.)

*с 08.08.2019 года компания переименована, вместо слов «Государственная страховая компания» читать «Группа страховых компаний».

г. Ханты-Мансийск, 2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Общие положения	3
2. Объекты страхования	5
3. Страховые случаи и страховые риски.....	7
4. События, не предусмотренные настоящими правилами (договором страхования), как страховые случаи	12
5. Основания, освобождающие страховщика от выплаты страхового возмещения	15
6. Страховая сумма	15
7. Франшиза	17
8. Территория страхования	19
9. Срок действия договора страхования	19
10. Страховая премия.....	19
11. Заключение договора страхования.....	20
12. Права и обязанности сторон	23
13. Изменение существенных условий	25
договора страхования	25
14. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая	25
15. Документы, предоставляемые страхователем при заявлении о страховом случае	32
16. Определение размера страхового возмещения (обеспечения)	40
17. Выплата страхового возмещения	44
18. Прекращение срока страхования, расторжение договора страхования.	45
19. Суброгация.	46
20. Ответственность сторон	47
21. Почтовые и иные уведомления	47
22. Порядок разрешения споров ..	47
23. Приложение № 1. Образцы используемых документов.....	49

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила составлены в соответствии с законодательством Российской Федерации (далее – РФ) и определяют условия, на которых между Страховщиком и Страхователем (далее – Стороны) заключается, исполняется и прекращается договор страхования (далее – договор). Условия настоящих Правил обязательны для исполнения Страхователем, Страховщиком, Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем.

1.2. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая):

а) возместить (выплатить) Страхователю (Застрахованному лицу) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки с застрахованным имуществом либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы);

б) выплатить обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни, здоровью самого Страхователя (Выгодоприобретателя) или другого названного в договоре гражданина (Застрахованного лица).

1.3. По соглашению Сторон отдельные положения настоящих Правил могут быть исключены, изменены или дополнены положениями, не противоречащими законодательству РФ, при заключении договора страхования или в период (срок) его действия до даты наступления страхового случая.

1.4. Применяемые в настоящих Правилах термины и понятия имеют буквальное значение и расширительному толкованию не подлежат.

1.5. Основные понятия, применяемые в настоящих Правилах:

«Страховщик» – Акционерное общество «Государственная страховая компания «Югория», ОГРН 1048600005728, ИНН 8601023568, место нахождения: РФ, Ханты-Мансийский Автономный Округ, г. Ханты-Мансийск, ул. Комсомольская, 61, действующее на основании выданной Лицензии.

«Страхователь» – лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

«Водитель» – лицо, допущенное к управлению застрахованного транспортного средства и указанное в договоре страхования.

«Полное КАСКО» – совокупность риска «Хищение» и «Ущерб».

«Ущерб» – совокупность всех или нескольких рисков, указанных в п.3.1.1. настоящих Правил.

«Транспортное средство» (далее по тексту – ТС) – наземное механическое устройство на колесном ходу, предназначенное для эксплуатации на автомобильных дорогах общего пользования и подлежащее регистрации в ГИБДД, а также иных органах, проводящих регистрацию ТС, и допущенное к участию в дорожном движении;

«Застрахованное ТС» – указанное в договоре страхования ТС;

«Тотальное повреждение» – повреждение ТС, при котором, если иное не определено условиями договора страхования, Страховщик на основании документов СТОА о стоимости восстановительного ремонта (счет, смета) принимает решение об экономической нецелесообразности его ремонта.

«Экономическая нецелесообразность» – это случаи, при которых указанная в счете (смете) СТОА стоимость восстановительного ремонта без учета износа на заменяемые детали, узлы и агрегаты ТС, превышает разницу между страховой суммой застрахованного ТС на момент наступления страхового случая в соответствии с п. 6.7, 6.8 настоящих Правил и стоимостью поврежденного застрахованного ТС. При этом под экономической нецелесообразностью также понимаются случаи, когда стоимость восстановительного ремонта по одному или нескольким неурегулированным страховым событиям превышает разницу между страховой суммой застрахованного ТС на момент наступления самого

позднего из заявленных страховых случаев в соответствии с п. 6.7, 6.8 настоящих Правил и стоимостью поврежденного застрахованного ТС.

«Стоимость поврежденного ТС» – цена, по которой поврежденное застрахованное ТС может быть реализовано третьим лицам (учитывая затраты на его демонтаж, дефектовку, ремонт, хранение и продажу), которая определяется Страховщиком на основании специализированных торгов, осуществляющих открытую публичную реализацию поврежденных транспортных средств, либо посредством использования и обработки данных универсальных площадок (сайтов в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет») по продаже подержанных (поврежденных) транспортных средств, либо независимой экспертной организацией (по инициативе Страховщика) в соответствии с требованиями законодательства, либо посредством предложений, поступивших от третьих лиц на приобретение поврежденного транспортного средства.

«GSM» – это цифровой стандарт международного формата планетарного значения, предназначен для сотовой мобильной связи с разделением каналов по времени (TDMA) и частоте (FDMA).

«GPS» – спутниковая система навигации, обеспечивающая измерение расстояния, времени и определяющая местоположение во всемирной системе координат WGS 84.

«ГЛОНАСС» – глобальная навигационная спутниковая система, позволяющая определять трехмерные координаты объектов, в том числе ТС, по всему миру.

«Использование (эксплуатация) ТС» – эксплуатация ТС, связанная с его движением в пределах дорог общего пользования (дорожном движении), а также на прилегающих территориях (во дворах, в жилых массивах, на стоянках, автомобильных заправочных станциях и других территориях, предназначенных для движения ТС). Эксплуатация оборудования, установленного на ТС и непосредственно не связанного с его участием в дорожном движении, не является использованием ТС. Договором страхования может быть предусмотрена возможность эксплуатации застрахованного ТС за пределами дорог общего пользования.

«Дополнительное оборудование» (далее - ДО) – указанное в договоре страхования оборудование, стационарно установленное на ТС на момент принятия этого оборудования на страхование и не входящее в комплектацию в соответствии с документацией предприятия-изготовителя (производителя).

«Независимая экспертная организация» – организация, осуществляющая свою деятельность в соответствии с действующим законодательством РФ регулирующим экспертную и оценочную деятельность.

«Страховая премия» - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

«Страховой риск» - предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

«Страховой акт» - документ, который составляется Страховщиком по результатам рассмотрения заявления Страхователя или потерпевшего лица (лиц) на выплату страхового возмещения и подтверждающий соответствие заявленного события признакам страхового случая.

«Страховая выплата» - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается страховщиком страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Условиями настоящих Правил при страховании имущества и (или) гражданской ответственности 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.

«Франшиза» - предусмотренная условиями договора страхования часть убытков (в абсолютном размере или в процентном отношении), возмещаемая Страхователем самостоятельно.

«Обеспечение сохранности ТС в ночное время (00.00 – 6.00) на определенной территории» – условие договора, при котором страхование по рискам, изложенным в абз. «г, д, е, ж, з, и, л» п. 3.1.1. и п. 3.1.3. настоящих Правил в указанное время распространяется только на указанной территории.

«Территория Страхователя» – огороженная территория, которой владеет Страхователь на праве собственности или ином праве, внутри которой организовано движение ТС.

«Страховой тариф» - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования. Страховой тариф по конкретному договору добровольного страхования определяется по соглашению сторон.

«ОСАГО» – обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

«ФЗ № 40 «Об ОСАГО» – Федеральный закон от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»;

«Законодательство об ОСАГО» – ФЗ № 40 «Об ОСАГО», а также иные нормативно-правовые акты, регулирующие ОСАГО.

«Страховщик ОСАГО» – страховщик, осуществивший ОСАГО участника дорожно-транспортного происшествия (ДТП) в соответствии с ФЗ «Об ОСАГО»

«Извещение о ДТП» – документ, бланк которого выдан страховщиком ОСАГО, который заполняется и подписывается всеми участниками дорожно-транспортного происшествия на месте ДТП в соответствии с законодательством об ОСАГО.

1.6. Не допускается страхование противоправных интересов.

1.7. Дополнительно при страховании ТС по договору страхования могут быть застрахованы:

1.7.1. Дополнительное оборудование, стационарно установленное на застрахованном ТС.

1.7.2. Жизнь и здоровье водителя и/или пассажиров застрахованного ТС от несчастного случая.

1.7.3. Гражданская ответственность владельца ТС и/или Водителя за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших лиц при использовании ТС.

1.7.4. Непредвиденные расходы владельца ТС и/или Водителя, возникшие в результате событий, указанных в п. 3.5. настоящих Правил.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. При страховании ТС.

2.1.1. Объектами страхования имущества могут быть имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения застрахованного ТС.

2.1.2. На страхование принимаются ТС:

а) зарегистрированные или подлежащие регистрации в ГИБДД РФ. При страховании ТС до его государственной регистрации в ГИБДД, Сторонами могут быть оговорены особые условия страхования по риску «Хищение»;

б) отвечающие «Основным положениям по допуску транспортных средств к эксплуатации и обязанностям должностных лиц по обеспечению безопасности дорожного движения»;

в) оборудованные исправными противоугонными системами, указанными в договоре. Страхователь обязан поддерживать противоугонные системы в работоспособном состоянии в течение всего срока действия договора. Если по условиям договора ТС должно быть оборудовано спутниковой или радиопоисковой системой, Страхователь обязан предъявить Страховщику оригинал договора об установке системы, оригинал договора абонентского обслуживания и оригинал платежного документа (квитанция, кассовый чек), подтверждающего оплату.

На особых условиях, оговоренных Сторонами при заключении договора, ТС может быть принято на страхование до момента оснащения противоугонными системами.

2.1.3. На страхование не принимаются ТС:

а) имеющие значительные (более 25 %) механические или коррозионные повреждения кузова, в том числе лакокрасочного покрытия;

б) с неустановленным годом выпуска;

в) не прошедшие таможенного оформления или имеющие таможенные ограничения в РФ, если ТС ввезено из-за границы и подлежит такому оформлению;

г) право собственности на которые оспаривается третьими лицами;

д) находящиеся под арестом по решению суда;

е) с удаленными или измененными (поврежденными) номерами VIN и/или кузова/шасси;

ж) числящиеся в информационных базах уполномоченных органов РФ и Интерпола как ранее похищенные или находящиеся в розыске;

з) с неполным комплектом ключей / электронных карт от замка зажигания, дверей, противоугонных систем, установленных на ТС.

2.1.4. По договору страхования ТС считается застрахованным в комплектации предприятия-изготовителя (производителя) вместе с одним комплектом летних (всесезонных) шин и дисков колес, который был установлен на ТС согласно штатной комплектации предприятия-изготовителя.

2.1.5. При заключении договора страхования и оплате дополнительной страховой премии ТС считается застрахованным:

- с одним комплектом летних (всесезонных) шин и дисков колес на период с 01 апреля по 31 октября;

- с одним комплектом зимних шин на период с 01 ноября по 31 марта

2.1.6. По соглашению Сторон устанавливается иной период, если климатические особенности региона, в котором заключается договор страхования, не позволяют эксплуатировать застрахованное ТС в соответствии с п.2.1.5. настоящих Правил.

2.1.7. Выгодоприобретателем является лицо, указанное в договоре страхования и имеющее на момент наступления страхового случая основанный на законе, ином правовом акте или договоре, интерес в сохранении застрахованного ТС.

2.2. При страховании гражданской ответственности.

2.2.1. Объектом страхования гражданской ответственности являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации в процессе эксплуатации ТС, указанного в договоре страхования, в период и в пределах территории страхования.

2.2.2. Выгодоприобретателями являются третьи лица, имеющие в соответствии с законодательством РФ право на возмещение вреда жизни, здоровью и/или имуществу, причиненного в результате страхового случая, а также лица, имеющие право на возмещение вреда, причиненного в результате страхового случая в связи с потерей кормильца и расходами на погребение.

Если иное не предусмотрено договором страхования, не являются третьими лицами: Страхователь, водитель, управляющий застрахованным ТС, пассажиры, находящиеся внутри

застрахованного ТС, а также члены семьи Страхователя или штатные сотрудники и/или работники Страхователя, находящиеся на территории Страхователя.

2.3. При страховании дополнительного оборудования.

2.3.1. Объектом страхования имущества могут быть имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения застрахованного ДО, установленным на застрахованном ТС.

2.3.2. Если иное не предусмотрено договором, на страхование не принимаются:

- а) передняя защита бампера («Кенгурин»), изготовленная из металла;
- б) проблесковые маячки, световые балки, сигнальные громкоговорящие установки (СГУ), установленные на ТС, не относящиеся к специальным службам;
- в) тонирующая пленка на стеклянных элементах ТС;
- г) специальная покраска, оклейка ТС и/или его элементов (аэрография, виниловая пленка, золочение, инкрустация, реклама);
- д) элементы с быстросъемными механизмами крепления;
- е) коврики салона и багажного отделения;
- ж) портативное (переносное) оборудование: аудио, видео, телевизор, холодильник, навигатор, антирадар, детское кресло и иное оборудование.

2.3.3. Выгодоприобретателем является лицо, указанное в договоре страхования и имеющее на момент наступления страхового случая основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного ДО.

2.4. При страховании от несчастного случая.

2.4.1. Объектами страхования являются имущественные интересы (Страхователя Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью при нахождении в салоне застрахованного ТС в момент наступления страховых случаев, указанных в п. 3.4.1. настоящих Правил (страхование от несчастных случаев и болезней).

2.4.2. Выгодоприобретателями являются Застрахованные лица, а в случае их смерти – наследники Застрахованных лиц в соответствии с законодательством РФ.

2.5. При страховании непредвиденных расходов.

2.5.1. Объектами страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), связанные с риском возникновения непредвиденных расходов при эксплуатации ТС, не относящихся к предпринимательской деятельности Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица).

2.5.2. Выгодоприобретателем является лицо, указанное в договоре страхования, у которого возникли непредвиденные расходы в связи с наступлением страхового случая.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И СТРАХОВЫЕ РИСКИ

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное п.п. 3.1.-3.5. настоящих Правил и условиями заключенного договора страхования, и не относящееся к разделу 4 настоящих Правил, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения (обеспечения) Страхователю, (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

3.1. При страховании ТС и/или ДО:

3.1.1. По настоящим Правилам страховыми рисками, на случай наступления которых проводится страхование ТС (дополнительного оборудования ТС), являются:

а) «Дорожно–транспортное происшествие» (далее – ДТП) – повреждение, тотальное повреждение, полученное в процессе движения по дороге застрахованного ТС и с его участием (столкновение, опрокидывание, наезд), включая повреждения от других ТС на стоянке, а также уход под воду/лёд на специально оборудованных переправах.

б) «ДТП с иным участником» - повреждение или тотальное повреждение застрахованного ТС и/или ДО в результате ДТП, произошедшего с участием иного (ых) ТС

при условии наступления у его владельца (ев) гражданской ответственности за причинение вреда застрахованному ТС.

в) «Повреждение ТС камнями» - повреждение застрахованного ТС и/или ДО в результате попадания камня (ей), вылетевшего (их) из-под колес других ТС, исключая повреждения лакокрасочного покрытия без деформации детали (сколы).

г) «Падение предмета» - повреждение или тотальное повреждение застрахованного ТС и/или ДО в результате падения деревьев, опор линий электропередач, снега, льда и иных предметов (за исключением погрузки, разгрузки застрахованного ТС), при нахождении застрахованного ТС в месте, разрешенном для движения, остановки и стоянки в соответствии с Правилами дорожного движения (далее – ПДД), иными нормативно-правовыми актами, требованиями собственника или иного лица, владеющего данной территорией на ином законном основании.

д) «Противоправные действия третьих лиц» (далее - ПДТЛ) - повреждение, тотальное повреждение или утрата отдельных частей, узлов или агрегатов застрахованного ТС и/или ДО, произошедшие в результате таких преступлений, как кража, грабеж, разбой, хулиганство или умышленное причинение вреда, а также общественно опасных деяний, содержащих часть или все признаки этих преступлений, уголовные дела по которым не могут быть возбуждены (подлежат прекращению) за исключением случаев, когда отсутствует событие преступления;

е) «Авария» - повреждение, тотальное повреждение застрахованного ТС и/или ДО в результате аварии водопроводной, отопительной и канализационной систем помещения – территории для хранения ТС (стоянки).

ж) «Повреждения животными» - наружное механическое повреждение кузова застрахованного ТС животными и/или птицами;

з) «Терроризм» – повреждение или тотальное повреждение ТС и/или ДО вследствие взрыва, поджога или иных действий, угрожающих населению и создающих опасность гибели человека, причинения крупного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, квалифицированные компетентными органами власти или международной организацией как Террористический акт;

и) «Пожар, взрыв» - повреждение или тотальное повреждение ТС и/или ДО вследствие внешнего воздействия неконтролируемого, открытого огня, возникшего, в том числе, в результате удара молнии, способного самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания либо вследствие стремительно протекающего процесса освобождения большого количества энергии за короткий промежуток времени, связанного с мгновенным физико-химическим изменением состояния вещества, приводящим к возникновению скачка давления или ударной волны, сопровождающейся горением, образованием искр, разлетом обломков (осколков), выделением газов или паров, исключая события, произошедшие в результате использования или вследствие неисправности электрооборудования ТС, не входящего в его заводскую комплектацию, утепления двигателя путем накрытия каким-либо материалом, неисправности электрооборудования, аварийного режима работы электрооборудования ТС или использования источников открытого огня или иных не предусмотренных изготовителем ТС способов для прогрева двигателя или иных агрегатов ТС, если иное не предусмотрено условиями договора страхования;

л) «Стихийные бедствия» - повреждение или тотальное повреждение застрахованного ТС и/или ДО в результате следующих событий: ураган, наводнение, смерч, град, удара молнии, землетрясение, паводок, сель, оползень, обвал, буря, шторм, выход подпочвенных вод, лавина, локальное подтопление, вызванное интенсивным ливневым дождем.

3.1.2. При заключении договора страхования перечень рисков, указанных в п.3.1.1., определяется по соглашению Сторон.

3.1.3. «Хищение» – хищение ТС, произошедшее в период действия договора и на территории страхования в результате кражи, грабежа, разбоя, угона, если иное не предусмотрено договором.

В соответствии с условиями договора страхования ТС может быть застраховано по одному из вариантов риска «Хищение»:

3.1.3.1. «Хищение ТС без утраты ключей и/ или документов на ТС» - утрата ТС без утраты ключей от ТС, брелоков / иммобилайзеров ПУС, установленных на ТС и/или документов на ТС, с сохранением у Страхователя возможности представить их Страховщику после факта хищения ТС.

3.1.3.2. «Хищение ТС с утратой ключей и/ или документов на ТС» - одновременная утрата ТС и ключей от ТС, брелоков / иммобилайзеров ПУС, установленных на ТС и/или документов на ТС, а также утрата копий брелоков / иммобилайзеров ПУС и/или документов на ТС, произошедшая после факта хищения ТС.

Под документами на ТС понимаются Паспорт транспортного средства и свидетельство о регистрации ТС (при нахождении ТС на регистрационном учете в ГИБДД).

3.1.4. По договору страхования ТС не может быть застраховано только по риску «Хищение».

3.1.5. Ответственность Страховщика по риску «Хищение» начинается не ранее даты наиболее позднего из событий: дата начала срока страхования, указанная в договоре страхования (страховом полисе); регистрация ТС в ГИБДД РФ, оплата страховой премии, или первого страхового взноса при установленном договором страхования порядке уплаты страховой премии в рассрочку.

3.2. При страховании гражданской ответственности:

3.2.1. «Гражданская ответственность» (далее – ГО) – возникновение ответственности владельца ТС и/или Водителя за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших лиц при использовании ТС в результате ДТП. В соответствии с договором страхования Страховщик обязан осуществить страховую выплату сверх страховых сумм, установленных Федеральным законом от 25 апреля 2002 г. N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств".

3.2.2. Страхование по риску «Гражданская ответственность» возможно отдельно от рисков «Ущерб» и «Полное КАСКО».

3.3. При страховании Дополнительного оборудования:

3.3.1. «Дополнительное оборудование» - повреждение, тотальное повреждение или утрата оборудования, установленного на застрахованном ТС, произошедшие в период и на территории страхования в результате событий, перечисленных в п.3.1.1. и п.3.1.3. настоящих Правил.

3.3.2. ДО принимается на страхование только при условии страхования ТС по рискам «Ущерб» или «Полное КАСКО». При этом если ТС застраховано только по риску «Ущерб», то не является страховым случаем хищение застрахованного ДО в результате хищения застрахованного ТС.

3.3.3. При хищении застрахованного ДО срок (период) страхования в отношении него прекращается с момента хищения.

3.4. При страховании от несчастного случая:

3.4.1. «Несчастный случай» - нарушение анатомической целостности тканей или органов человека с расстройством их функции, а также полная или частичная потеря органа, обусловленное воздействием различных факторов (механических, химических, термических и др.), произошедшее с Застрахованным лицом при его нахождении в салоне застрахованного ТС в результате событий, указанных в п.3.1.1.

а) и приведшее к временной, постоянной (полной или частичной) утрате профессиональной или общей трудоспособности с установлением группы инвалидности или смерти Застрахованного лица.

3.5. При страховании от непредвиденных расходов.

3.5.1. «Техпомощь» - расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) или Водителя, связанные с неисправностью застрахованного ТС, которая привела к его остановке и невозможности передвигаться своим ходом.

3.5.1.1. Если иное не предусмотрено договором, к неисправностям относятся:

- а) повреждение шины (прокол, порез, разрыв);
- б) отсутствие заряда в аккумуляторной батарее;
- в) отсутствия топлива в топливном баке;
- г) неисправность замков дверей, багажника, капота ТС;
- д) неисправность противоугонных систем, установленных на ТС.

3.5.1.2. В случае, если неисправность невозможно устранить на месте, ТС эвакуируется до места ремонта. Расходы по ремонту ТС на станции технического обслуживания автомобилей (далее – СТОА) Страхователь оплачивает самостоятельно.

3.5.1.3. Расходы по оплате запасных частей и горюче-смазочных материалов, необходимых для устранения неисправностей на месте их возникновения, не подлежат оплате Страховщиком.

3.5.1.4. Страховщик возмещает расходы Страхователя при условии, что страховой случай наступил в пределах 20 км от административных границ города, в котором был заключен договор страхования.

3.5.2. «Дополнительные расходы» - расходы Страхователя, связанные с повреждением ТС, в результате событий, указанных в п. 3.1.1. настоящих Правил.

3.5.2.1. Если иное не предусмотрено договором, к дополнительным расходам относится выезд на место страхового случая представителя Страховщика с целью:

- а) оказания помощи при документальном оформлении страхового события непосредственно на месте происшествия;
- б) проведения фотосъемки или видеосъемки поврежденного ТС, места происшествия (при необходимости);
- в) выдачи запроса для получения дополнительной информации, подтверждающей факт наступления страхового события из компетентных органов непосредственно на месте происшествия;
- г) сбора документов или содействия в сборе документов в компетентных органах, необходимых для принятия решения о страховой выплате.

3.5.2.2. При заключении договора страхования Стороны могут определить иные расходы, а именно:

а) расходы на оплату такси для доставки Страхователя и/или пассажиров с места ДТП до места проживания не более одного раза по страховому случаю. Размер возмещаемых расходов определяется Сторонами при заключении договора страхования;

б) расходы по хранению поврежденного ТС на охраняемой территории (платная стоянка, стоянка СТОА) до проведения восстановительного ремонта, сроком не более 10 дней, если иное не предусмотрено договором;

в) расходы по аренде ТС, аналогичного поврежденному, сроком не более 10 дней, если иное не предусмотрено договором.

3.6. Указанные в п.3.1.-3.5. настоящих Правил риски принимаются на страхование и покрываются страхованием только при следующих условиях (описание признаков рисков по 3.1.-3.5. настоящих Правил):

3.6.1. Событие произошло в пределах срока (периода) действия договора страхования, в пределах территории страхования, в т.ч. территории страхования в ночное время.

3.6.2. Повреждение или тотальное повреждение застрахованного ТС и/или ДО, а также его частей, деталей, узлов и агрегатов не явилось следствием совершения или попытки совершения Страхователем (Выгодоприобретателем, Водителем) умышленного преступления.

3.6.3. На момент наступления страхового события, предусмотренного настоящими Правилами, Водитель:

а) имеет действующее водительское удостоверение, либо действующее временное разрешение установленного образца на право управления ТС соответствующей категории, либо иностранное национальное водительское удостоверение, являющееся действительным на момент страхового события, в соответствии с действующим законодательством РФ;

б) имеет законные основания для управления ТС;

в) не находился в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического или иного), под воздействием лекарственных препаратов, ухудшающих реакцию и внимание, в болезненном или утомленном состоянии, ставящем под угрозу безопасность движения;

г) не покинул место ДТП, участником которого он является, до прибытия ГИБДД;

д) не отказался пройти медицинское освидетельствование (экспертизу) и не употреблял алкогольные напитки, наркотические, психотропные или иные одурманивающие вещества до проведения освидетельствования с целью установления состояния опьянения или до принятия решения об освобождении от проведения такого освидетельствования;

е) не переставлял застрахованное ТС с места ДТП в нарушение ПДД.

3.6.4. Застрахованное ТС:

а) не использовалось в соревнованиях, испытаниях, в качестве такси (такси – использование ТС в коммерческих целях для перевозки пассажиров и/или грузов (багажа) за плату на основании разрешения на осуществление деятельности по перевозке пассажиров и багажа легковым такси), в том числе маршрутного или для обучения вождению, если иное не предусмотрено договором страхования.

Безусловным доказательством факта использования ТС в качестве такси является:

- наличие выданного разрешения на осуществление деятельности по перевозке пассажиров и багажа легковым такси;

- диагностическая карта, содержащая отметку об использовании ТС в качестве такси;

- акт осмотра ТС, содержащий сведения о наличии на ТС символики такси;

- путевой лист, содержащий сведения об использовании ТС в качестве такси.

б) технически исправно, эксплуатация его не запрещена в соответствии с нормативными актами РФ / субъектами РФ, своевременно прошло государственный технический осмотр в установленном порядке, эксплуатируется в соответствии с Правилами пожарной безопасности, правилами перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требованиями безопасности при перевозке грузов (согласно ПДД).

3.6.5. На момент наступления события по риску «Хищение» электронная противоугонная система, спутниковая и/или радиопоисковая система слежения (из перечня согласованных со Страховщиком или им рекомендованных) была исправна и активна, и Страхователь (Выгодоприобретатель, Водитель) надлежащим образом исполнял обязанности по договору на охрану застрахованного ТС и обслуживание электронной противоугонной спутниковой системы и/или радиопоисковой системы слежения, если наличие указанных систем предусмотрено договором страхования.

3.6.5.1. Страхователь либо Водитель после хищения ТС представил страховщику полный комплект ключей, брелоков, предусмотренной договором страхования сигнализации или противоугонной системы, карточки от электронных ПУС, противоугонных спутниковых систем и/или радиопоисковых систем слежения (в том числе дополнительные (запасные) комплекты);

3.6.6. Какой-либо из регистрационных документов и/или ключи от ТС, механических противоугонных средств, брелоки, карточки от электронных противоугонных, спутниковых систем и/или радиопоисковых систем слежения (в том числе дополнительные (запасные) комплекты) не находились в застрахованном ТС в момент кражи или угона застрахованного ТС, за исключением случаев, когда ТС застраховано по риску «Хищение ТС с утратой ключей и/ или документов на ТС» (п.3.1.3.2. Правил).

3.6.6.1. У Страхователя не возникает обязанность предоставлять Страховщику одну из карточек/меток/ключ иммобилайзера в случае, если карточка/метка/ключ установлена в блоке обхода иммобилайзера системы дистанционного/автоматического запуска двигателя,

а факт оснащения ТС системой дистанционного/автоматического запуска двигателя согласован Сторонами и указан в договоре страхования (страховом полисе).

3.6.6.2. Страхователь либо Водитель, после хищения ТС предоставил Страховщику документы на ТС: паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации;

3.6.7. Застрахованное ТС состоит на учете в органах государственной регистрации ТС, если договором не предусмотрено иное.

3.6.8. На момент наступления события по риску «Техпомощь»:

а) остановка ТС не является следствием отказа в работе механизмов, агрегатов и узлов ТС в результате внешнего воздействия, за исключением повреждения шин.

3.6.9. На момент наступления события по риску «Дополнительные расходы»:

а) необходимые расходы Страхователя, изложенные в п.п. 3.5.2.1., 3.5.2.2. настоящих Правил, связаны с повреждением ТС в результате событий, указанных в п.3.1.1. настоящих Правил.

Перечень вышеуказанных рисков и их описание являются исчерпывающими и расширительному толкованию не подлежат.

3.7. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное п.п. 3.1.-3.5. настоящих Правил и условиями заключенного договора страхования, обладающее обязательными признаками, предусмотренными п. 3.6., настоящих Правил и не относящиеся к разделу 4 настоящих Правил, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения (обеспечения) Страхователю, (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

3.8. Иной ущерб (вред), нанесенный застрахованному ТС, или ущерб (вред), нанесенный по причинам иным, чем указано в настоящих Правилах, не является страховым случаем.

4. СОБЫТИЯ, НЕ ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ НАСТОЯЩИМИ ПРАВИЛАМИ (ДОГОВОРОМ СТРАХОВАНИЯ), КАК СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. При страховании ТС и/или ДО страховыми случаями, в соответствии с настоящими Правилами, не могут быть признаны события, если они наступили при следующих обстоятельствах:

4.1.1. В результате естественного износа транспортного средства и дефектов эксплуатации ТС, к которым, в частности, относятся:

а) следы и последствия коррозии;
б) усталостные трещины элементов кузова, рамы и прочих деталей;
в) сколы (выбоины), потускнение (потеря глянца), расслоение, растрескивание, растяжение неметаллических деталей (материалов), лакокрасочных и других защитных покрытий;

г) загрязнение, разрыв обивки;
д) следы рихтовки, правки, подгонки, ремонтной сварки элементов кузова, рамы;
е) неровности, вмятины и другие механические повреждения, вызванные нарушением правил эксплуатации (и не являющиеся следствием дорожно-транспортного происшествия);

ж) ослабление крепления агрегатов, узлов (деталей) ТС;

з) не герметичность емкостей и систем;

и) прочие дефекты эксплуатации.

4.1.2. Повреждение или тотальное повреждение застрахованного ТС при загрузке и разгрузке стройматериалов, а также багажа.

4.1.3. Повреждение или тотальное повреждение застрахованного ТС и/или ДО в результате перевозки, погрузки или разгрузки на транспортирующее ТС (в т.ч. падения с транспортирующего ТС).

4.1.4. Повреждение элементов салона (обивка кресел, ковровлин, пластиковые элементы) в застрахованном ТС огнем (исключая пожар), едой, прикуренной сигаретой,

предметами для проведения чистки и мойки, химическими средствами, а также животными, которые находились в застрахованном ТС.

4.1.5. Повреждение (прокол, порез, разрыв) или уничтожение покрышек (шин) и дисков колес застрахованного ТС, декоративных/защитных колпаков колес, за исключением случаев, когда такое повреждение или уничтожение повлекло за собой причинение ТС дополнительного ущерба.

4.1.6. Повреждение и/или хищение находившегося в салоне и/или кузове застрахованного ТС имущества или груза, принадлежащего Страхователю, пассажирам и/или третьим лицам.

4.1.7. Повреждение или хищение тента у грузовых автомобилей, легковых автомобилей, прицепов и полуприцепов, за исключением повреждения тента при ДТП.

4.1.8. Повреждение ТС или ДО при попытке хищения или при хищении застрахованной автомагнитолы со съемной передней панелью и/или самой передней панели, если передняя панель была оставлена в застрахованном транспортном средстве.

4.1.9. Ущерб причинен хищением запасного колеса и/или кожуха запасного колеса без повреждения ТС.

4.1.10. Ущерб возник вследствие проникновения в застрахованное ТС воды, грязи, снега, за исключением ущерба вследствие стихийных бедствий, а также воздействия воды, снега и грязи при попадании в застрахованное ТС из-за повреждений, полученных при событиях, указанных в п. 3.1.1. настоящих Правил.

4.1.11. Ущерб причинен потерей, хищением ключей от застрахованного ТС.

4.1.12. Ущерб, вызванный термическим разрушением (трещина) стекол кузова без следов внешнего механического воздействия (скол, выбоина).

4.1.13. Ущерб, вызванный хищением зимних покрышек без хищения застрахованного ТС, если они не были застрахованы как ДО.

4.1.14. Хищение, повреждение, уничтожение комплекта инструментов, аптечки, огнетушителя, знака аварийной остановки, стационарных противоугонных средств или систем, если последние не были застрахованы как дополнительное оборудование.

4.1.15. Хищение застрахованного ТС посредством кражи вместе с одним из регистрационных документов и/или ключами, кроме случая, когда регистрационный документ или ключ похищен у Страхователя (Выгодоприобретателя, Водителя) в результате кражи, грабежа, разбоя, произошедших до момента хищения ТС, что подтверждено соответствующей справкой из правоохранительных органов (с указанием даты и времени обращения), и о чем Страховщик был своевременно надлежащим образом уведомлен до момента хищения ТС, за исключением случаев, когда риск «Хищение» застрахован в соответствии с п. 3.1.3.2 Правил.

4.1.16. Хищение и повреждение регистрационных знаков.

4.1.17. Утрата (потеря) товарной стоимости (УТС) и/или товарного вида, если иное прямо не предусмотрено соглашением сторон.

4.1.18. исключен.

4.2. Обстоятельства, изложенные в п. 4.1.4., 4.1.5., 4.1.7., 4.1.8., настоящих Правил, могут служить основанием для признания Страховщиком события страховым случаем, если застрахованное ТС выбыло из обладания Страхователя (Выгодоприобретателя) в период (срок) страхования в результате противоправных действий третьих лиц.

4.3. При страховании Гражданской ответственности не является страховым случаем предъявление претензии со стороны третьих лиц о возмещении вреда жизни, здоровью и имуществу, причиненного:

4.3.1. В результате возгорания, не находившегося в движении, застрахованного ТС, а также в результате поджога застрахованного ТС.

4.3.2. В результате взрыва застрахованного ТС, если он произошел не на месте ДТП и не явился его следствием, а также в результате подрыва застрахованного ТС.

4.3.3. Страхователю (работнику Страхователя, члену семьи Страхователя) и/или пассажирам застрахованного ТС.

4.3.4. При транспортировке ТС, а также буксировке указанного в договоре страхования ТС другим транспортным средством.

4.3.5. В результате причинения убытков, связанных с повреждением перевозимого груза.

4.4. При страховании от Несчастного случая не являются страховым случаем события, указанные в п.3.4. настоящих Правил, если они произошли:

4.4.1. В результате самоубийства и/или покушения на самоубийство Застрахованного лица, кроме случаев предусмотренных п. 3 ст. 963 ГК РФ.

4.4.2. В результате нарушения Страхователем или Водителем правил пожарной безопасности, правил перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (согласно норм действующего законодательства).

4.4.3. В результате взаимодействия застрахованного ТС с другим ТС, участвующим в транспортировке и/или буксировке застрахованного ТС (в т.ч. в результате обрыва троса или жесткой сцепки).

4.4.4. Вследствие психических нарушений или тяжелых нервных расстройств, инсульта, эпилептического припадка или инфаркта у лица, управлявшего застрахованным ТС в момент наступления ДТП. Ответственность Страховщика сохраняется, если документами из соответствующих медицинских учреждений будет подтверждено, что лицо, управлявшее ТС, до этого случая такой болезнью не страдало.

4.4.5. В результате управления транспортным средством лицом в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического или иного), под воздействием лекарственных препаратов, ухудшающих реакцию и внимание, в болезненном или утомленном состоянии, ставящем под угрозу безопасность движения.

4.5. При страховании непредвиденных расходов не является страховым случаем:

4.5.1. Расходы, не указанные в п. 3.5.1., 3.5.2. настоящих Правил.

4.5.2. Возникновение отказа агрегатов ТС вследствие наступления страхового случая по рискам «Ущерб» и/или «ДО».

4.5.3. Возникновение отказа радио-, аудио-, видео- и телевизионной аппаратуры, установленной на ТС.

4.5.4. Отказ или поломка узлов и агрегатов застрахованного ТС, замена которых необходима в связи с проведением планового и/или текущего технического обслуживания и/или ремонта ТС.

4.6. Моральный ущерб, упущенная выгода, простой, потеря дохода и другие косвенные и коммерческие потери, убытки и расходы как Страхователя и Выгодоприобретателя, так и третьих лиц, как то: штрафы, проживание в гостинице во время ремонта застрахованного ТС, командировочные расходы, потери, связанные со сроками поставки товаров и производства услуг и т.п.

4.7. Перечень событий, не предусмотренных Правилами как страховые случаи, может быть расширен или сокращен только договором страхования.

4.8. Страховщик не несет ответственности за повреждения элементов ТС, имеющих до заключения договора страхования.

4.9. При наличии отсутствующих и/или поврежденных по любой причине элементов ТС (узлов, агрегатов, деталей), а также повреждений лакокрасочного покрытия без деформации (нарушения целостности) элементов ТС, зафиксированных при осмотре на момент заключения договора страхования (кроме случаев заключения договора в электронной форме), либо указанных в Акте осмотра, составленном при заключении первоначального договора страхования и являющемся неотъемлемой частью пролонгированного договора страхования, в случае если Страхователь не представил ТС для повторного осмотра Страховщику после устранения таких повреждений, размер страхового

возмещения определяется за вычетом стоимости отсутствующих элементов и/или восстановительного ремонта повреждений, зафиксированных при осмотре ТС. Проведение повторного осмотра подтверждается составлением соответствующего Акта осмотра.

5. ОСНОВАНИЯ, ОСВОБОЖДАЮЩИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. Если законом или договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

5.1.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

5.1.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

5.1.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

5.1.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

5.1.5. В результате совершения (покушения на совершение) Страхователем и/или Выгодоприобретателем, или иным лицом, указанным в договоре страхования, преступления, находящегося в причинной связи со страховым событием, за исключением преступлений против безопасности движения и эксплуатации транспорта (гл. 27 УК РФ).

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

5.1.7. В результате умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя) или Водителя, направленных на наступление страхового случая.

5.2. Также Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если:

5.2.1. Страхователь, как только ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил об этом страховщика или его представителя в предусмотренный настоящими Правилами срок, если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

5.3. Исключен.

5.4. Страховщик отказывает в выплате страхового возмещения в случаях:

5.4.1. освобождения от выплаты согласно п.п. 5.1.-5.2. настоящих Правил;

5.4.2. если событие не обладает признаками страхового случая и/или относится к исключениям, предусмотренным настоящими Правилами (раздел 3, 4);

5.4.3. если представлены не все документы, которые должны быть представлены в соответствии с разделом 14 настоящих Правил страхования, и лицо, предъявившее требование о страховой выплате (Выгодоприобретатель), настаивает на выплате ему страхового возмещения при отсутствии этих документов.

5.4.4. если размер убытка не превышает установленную по договору франшизу;

5.4.5. если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение от виновника ДТП и/или его страховщика при добровольном страховании гражданской ответственности владельца ТС или ОСАГО, в том числе, в случае оформления ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции или если страхователь (выгодоприобретатель) получил выплату по договору ОСАГО в порядке, предусмотренном пунктом 4 статьи 11.1 или пунктом 5 статьи 11.1 ФЗ № 40 «Об ОСАГО», либо от Страховщика на условиях настоящих Правил.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховой суммой является денежная сумма, установленная по соглашению сторон и указанная в договоре по каждому застрахованному риску, исходя из которой определяются размеры страховой премии, страховой выплаты при наступлении страхового случая.

6.2. При страховании ТС и ДО:

6.2.1. Страховая сумма не может превышать действительную стоимость (страховую стоимость).

6.2.2. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает действительную стоимость ТС и/или ДО, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает действительную стоимость ТС и/или ДО. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

6.2.3. Если страховая сумма, без учета её снижения в соответствии с п. 6.8.2 настоящих Правил, ниже действительной стоимости ТС и/или ДО, то размер страхового возмещения определяется пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости ТС.

6.2.4. Страхователь вправе осуществить дополнительное имущественное страхование в случае, когда ТС и/или ДО застраховано лишь в части действительной стоимости.

6.3. При страховании гражданской ответственности:

6.3.1. Страховая сумма является максимальной суммой, которую Страховщик выплатит в качестве страхового возмещения по каждому страховому случаю, произошедшему в период страхования, сверх сумм, подлежащих выплате по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств.

6.4. При страховании от несчастного случая:

6.4.1. Страховая сумма может быть установлена либо на весь салон ТС в целом (паушальная система), либо на каждое конкретное посадочное место (страхование по системе мест). В договоре страхования указывается выбранная Страхователем система страхования.

6.4.2. При страховании по паушальной системе Водитель и каждый из пассажиров считаются застрахованными:

а) в размере 40 % от страховой суммы, если пострадало одно застрахованное лицо;

б) в размере 35 % от страховой суммы, если пострадали два застрахованных лица;

в) в размере 30 % от страховой суммы, если пострадали три застрахованных лица;

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

6.4.3. При страховании по системе мест в договоре страхования указывается количество застрахованных мест и страховая сумма на каждое застрахованное место в ТС. При этом количество застрахованных мест не может превышать количества посадочных мест в ТС, установленного предприятием-изготовителем. Если по договору застрахованы только часть посадочных мест в ТС, а в результате страхового случая количество пострадавших превышает количество застрахованных мест, то при определении состава Застрахованных действует следующий порядок:

а) первый Застрахованный – лицо, находящееся в момент страхового случая на месте водителя;

б) второй Застрахованный – лицо, находящееся на месте переднего пассажира (если таких мест несколько, то в порядке слева направо);

в) далее – лица, находящиеся на втором и далее рядах сидений в порядке слева направо по каждому ряду сидений.

6.5. При страховании непредвиденных расходов:

6.5.1. Страховая сумма является максимальной суммой, которую Страховщик выплатит в качестве страхового возмещения по каждому страховому случаю, произошедшему в течение срока (периода) страхования.

6.6. Страховая сумма по договору страхования может быть установлена в рублях или в эквиваленте иностранной валюты.

6.7. Договор страхования может быть заключен по одному из следующих вариантов страхования:

6.7.1. Агрегатное страхование – по данному варианту при наступлении страхового случая по рискам «ДО», «Гражданская ответственность» страховая сумма, указанная в договоре страхования для соответствующих рисков, уменьшается на сумму выплаченного Страховщиком страхового возмещения.

При агрегатном страховании Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование в случае, если по договору производилась выплата страхового возмещения (обеспечения).

6.7.2. Неагрегатное страхование – по данному варианту при наступлении страхового случая по рискам «Ущерб», «Техпомощь», «Дополнительные расходы» и «Несчастный случай» страховая сумма, указанная в договоре страхования для соответствующих рисков после выплаты страхового возмещения не изменяется на величину произведенной страховой выплаты, за исключением тотального повреждения ТС, а также за исключением смерти застрахованного лица.

6.7.3. Страхование до первого страхового случая - по данному варианту при наступлении первого страхового случая по застрахованному риску выплата страхового возмещения является исполнением Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме, при этом срок действия договора страхования прекращается.

6.8. При страховании ТС и ДО для каждого из указанных вариантов страхования договором страхования устанавливается постоянная или изменяющаяся страховая сумма:

6.8.1. Постоянная страховая сумма – по данному варианту страховая сумма по рискам «Ущерб», «Хищение», «ДО» не зависит от срока страхования и изменяется в соответствии с п. 6.7.1, 6.7.2 настоящих Правил.

6.8.2. Изменяющаяся страховая сумма – по данному варианту страховая сумма по рискам «Ущерб» при тотальном повреждении ТС, «Хищении» уменьшается в течение срока страхования: для ТС со сроком эксплуатации менее 1 года - на 6 % от первоначальной суммы за 1 (первый) месяц, на 4% за 2-й месяц, на 1% за 3-й и каждый последующий полный месяц действия договора страхования. Для ТС со сроком эксплуатации более 1 года – на 1 % от первоначальной страховой суммы за каждый полный месяц действия договора страхования. Страховая сумма при тотальном повреждении или хищении ДО уменьшается в течение срока страхования на 1,5% за каждый полный месяц действия договора страхования.

Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок изменения размеров страховых сумм.

Если договором страхования не предусмотрено иное, по рискам «Ущерб», «Хищение», «ДО» страховая сумма считается изменяющейся.

7. ФРАНШИЗА

7.1. При заключении договора страхования стороны могут договориться о применении одного или нескольких вариантов франшизы (кроме случаев, когда применение франшизы является непременным условием принятия риска на страхование). При этом:

7.1.1. при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы Страховщик возмещает убытки за вычетом франшизы в соответствии с условиями заключенного договора по одному из следующих вариантов:

7.1.1.1. по всем страховым случаям;

7.1.1.2. по всем страховым случаям, кроме тех случаев (франшиза не применяется по случаям), где установлено лицо, ответственное за убытки, к которому Страховщиком могут быть предъявлены требования о возмещении причиненного ущерба (суброгация);

7.1.2. при установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик возмещает только те убытки, размер которых превышает установленный договором страхования размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы;

7.1.3. при установлении безусловной возрастающей франшизы, Страховщик возмещает убытки за вычетом франшизы в следующем размере, если иное не предусмотрено

условиями договора страхования, в зависимости от числа урегулированных страховых случаев:

- а) по первому страховому случаю в течение срока страхования – 0%;
- б) по второму страховому случаю в течение срока страхования – 2% от страховой суммы ТС, указанной в договоре страхования.
- в) по третьему и последующим страховым случаям в течение срока страхования – 5% от страховой суммы ТС, указанной в договоре страхования.

7.1.4. при установлении безусловной франшизы по риску «Ущерб» по страховым случаям, при которых повреждение или тотальное повреждение застрахованного ТС наступило по вине Водителя со стажем вождения менее 2-х лет и/или с возрастом менее 22-х лет - Страховщик возмещает убытки за вычетом франшизы в размере 2% от страховой суммы, но не менее 10 000 (десяти тысяч) рублей, если иной размер на установлен условиями договора страхования.

7.1.5. При урегулировании убытка все предусмотренные договором и определяемые в соответствии с условиями настоящих Правил франшизы суммируются.

7.2. Величина франшизы устанавливается в процентах от страховой суммы или в абсолютном выражении указывается в договоре страхования.

7.3. Стороны договорились о применении обязательной безусловной франшизы по риску «Хищение» в размере:

7.3.1. 90% от страховой суммы, если Страхователь не установил на застрахованное ТС работоспособную противоугонную систему или комплекс систем (несколько систем одновременно), указанную в договоре страхования. К противоугонным системам относятся:

а) Иммоилайзер – электронное устройство, блокирующее цепи зажигания, стартера и/или подачи топлива.

б) Электронная Противоугонная Система (ЭПС) - электронное устройство, имеющее звуковое оповещение (сирену) о срабатывании установленных на ТС датчиков открывания дверей, капота, багажника, датчиков объема или удара и имеющее функцию иммоилайзера.

в) Механические блокирующие устройства (МБУ) – несъемные механические устройства, блокирующие коробку переключения передач, рулевую колонку, капот ТС, выводящие из строя тормозную систему при попытке хищения. Замок капота и вала рулевого колеса, предусмотренные конструкцией ТС и входящие в его заводскую комплектацию, не являются МБУ.

г) Радиопоисковая система – система поиска ТС путем пеленгации сигнала от установленного на ТС приемопередатчика, работающего на радиочастотах, используемых в соответствии с законодательством РФ, или определения местоположения ТС с использованием спутниковых систем позиционирования GPS / Глонасс. Активированный приемопередатчик, в случае угона ТС, осуществляет передачу информации о местоположении ТС оператору системы или собственнику ТС.

д) Спутниковая поисковая система (СПС) – система поиска ТС путем получения сигнала по каналам связи GSM от установленного на ТС приемопередатчика и определения его координат с помощью спутников системы GPS / ГЛОНАСС; СПС должна включать в себя следующие опции: защита от глушения GSM, спутниковая локация места нахождения ТС, оповещение на пульт оператора СПС в случае несанкционированного проникновения, датчик демонтажа системы, наличие взаимодействия оператора СПС со структурами МВД в целях организации мероприятий по обнаружению и задержанию похищенного ТС.

7.3.2. По соглашению сторон на застрахованное ТС может быть установлена система с другими характеристиками, не указанными в п.7.3.1. настоящих Правил.

7.4. Исключен.

8. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

8.1. Территорией страхования является территория, в пределах которой должны произойти события, перечисленные в разделе 3 настоящих Правил, для того чтобы Страховщик мог рассматривать их в качестве страховых случаев.

8.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования действует на территории РФ.

8.3. Порядок урегулирования убытков, произошедших за пределами территории РФ, определяется в договоре страхования.

9. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается сроком на один год, если в нем не предусмотрено иное.

9.2. Договор страхования (если в нем не предусмотрено иное) вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты, в полном объеме страховой премии или первого страхового взноса и оканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата окончания срока действия договора страхования.

9.3. Срок страхования – период времени, на который распространяется действие договора страхования.

9.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, период страхования равен сроку действия договора страхования.

10. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

10.1. Страховая премия оплачивается единовременно, а при условии заключения договора страхования на период не менее одного года возможна оплата страховой премии в рассрочку. Порядок уплаты страховых взносов устанавливается в договоре страхования.

10.2. Если договором не предусмотрено иное, при заключении договора страхования на период более одного года страховая премия по договору рассчитывается кратно количеству лет и 1/12 годового тарифа, установленного по договору, за каждый месяц исходя из периода страхования.

10.3. Страховая премия, указанная в иностранной валюте, уплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ на день платежа.

10.4. Если страховая премия уплачивается Страхователем в рассрочку и к моменту наступления страхового случая страховая премия уплачена не полностью, Страховщик вправе:

а) произвести зачет путем снижения страховой выплаты на размер неуплаченной части страхового взноса;

б) потребовать от Страхователя уплаты оставшейся части страховой премии в случае, если Страховщиком могут быть предъявлены требования о возмещении причиненного ущерба (суброгация).

10.4.1. Если договор страхования заключен на срок более одного года, то размер страховой выплаты может быть уменьшен на неоплаченную часть страховой премии, но не более чем за текущий год страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.5. В случае неуплаты Страхователем или Выгодоприобретателем страховой премии (страхового взноса) или его части в определенные договором страхования сроки или уплаты ее в меньшем размере, чем предусмотрено договором страхования, договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в договоре страхования как дата уплаты страховой премии (страхового взноса) или его части и обязанность Страховщика по осуществлению страховой выплаты не наступает, если иные последствия неуплаты страховой премии не установлены соглашением сторон.

10.6. Если договором не предусмотрено иное, при заключении договора страхования на срок менее года страховая премия уплачивается единовременно в процентном отношении

от величины годовой страховой премии в соответствии с Таблицей № 1. При этом неполный месяц периода страхования принимается за полный.

Таблица № 1

Срок страхования, месяцев	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Доля от годовой премии, %	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

10.7. В течение срока страхования при отсутствии неурегулированных страховых случаев, Страхователь по согласованию со Страховщиком может увеличить страховую сумму (с учетом п.п. 6.2.3., 6.7.1. настоящих Правил). При увеличении страховой суммы Страхователь обязан уплатить дополнительную страховую премию, размер которой определяется по формуле:

$Д.п. = (НСС * Т2 - ПСС * Т1) * п / 12$, где

НСС, ПСС – новая и первоначальная страховая сумма;

Т1 – годовой тариф на момент заключения договора страхования;

Т2 – годовой тариф на момент увеличения страховой суммы;

п – количество месяцев, оставшихся до окончания периода страхования (неполный месяц принимается за полный).

11. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя.

11.2. Письменное заявление заполняется Страхователем на бланке установленной Страховщиком формы, в котором он обязан указать точные и полные сведения в соответствии с пунктами бланка заявления. Письменное заявление (при условии его заполнения) является неотъемлемой частью договора страхования.

11.3. Документом, удостоверяющим факт заключения договора страхования, может являться страховой полис, в котором определены индивидуальные условия страхования.

11.4. Для заключения договора страхования Страхователь:

а) заполняет заявление на страхование установленной Страховщиком формы либо иным допустимым способом заявляет о своем намерении заключить договор страхования;

б) предъявляет по требованию Страховщика документы, подтверждающие личность Страхователя (паспорт или заменяющий его документ), подтверждающие его право собственности на ТС и ДО (договор купли-продажи, справку-счет, паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации ТС, таможенные документы и т.п.), а также иные документы, определяющие стоимость ТС и ДО (при их наличии). Страховщик вправе получать необходимые ему документы (копии документов) от третьих лиц;

в) представляет по требованию Страховщика ТС и ДО для осмотра Страховщику или уполномоченному им лицу, кроме случаев заключения договора страхования в виде электронного документа.

По результатам осмотра Страховщиком составляется Акт осмотра, который подписывается Страховщиком и Страхователем и является неотъемлемой частью договора страхования. При проведении осмотра Страховщик вправе фотографировать ТС, фотографии являются частью Акта осмотра. В Акте осмотра отражаются поврежденные или отсутствующие элементы ТС (детали, узлы, агрегаты). Претензии по повреждениям, зафиксированным в Акте осмотра, в дальнейшем к рассмотрению не принимаются и страховые выплаты по ним не производятся.

В случае пролонгации договора страхования (заключения договора страхования на новый срок), в том числе неоднократной, осмотр транспортного средства может не проводиться. Акты осмотра, составленные сторонами по предыдущему или предыдущим договорам страхования признаются сторонами неотъемлемой частью договора страхования, заключаемого на новый срок. Претензии по повреждениям, указанным в таких Актах

осмотра, Страховщиком в дальнейшем не принимаются, страховое возмещение по ним не производится.

11.5. В случаях, установленных Страховщиком, Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами может быть заключен в виде электронного документа через официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (www.ugsk.ru, далее – официальный сайт, сайт Страховщика).

При этом указанный официальный сайт Страховщика может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

Страховщик может установить ограничение использование сайта для заключения, изменения, прекращения действия договоров страхования в электронной форме по отдельным видам страховых продуктов.

Создание и отправка страхователем страховщику информации в электронной форме для заключения, изменения и прекращения договора страхования осуществляются с использованием официального сайта Страховщика через персональную страницу Страхователя на данном сайте (далее – личный кабинет).

Создание личного кабинета и доступ к нему Страхователя осуществляется путем идентификации, аутентификации/авторизации, то есть установления личности Страхователя и удостоверения правомочности его обращения к Страховщику с указанием следующих сведений: фамилия, имя, отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, дата рождения, реквизиты документа, удостоверяющего личность (данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации), адрес места жительства (регистрации) или места пребывания, идентификационный номер налогоплательщика (при наличии), адреса его электронной почты, абонентского номера, выделенного оператором подвижной радиоэлектронной связи (мобильного телефона) (при наличии), иных необходимых сведений.

Страховщик вправе потребовать предоставления копий документов, подтверждающих предоставленные Страхователем сведения посредством загрузки их на сайте Страховщика в графических форматах (pdf, jpg, jpeg, bmp, png, tif, gif. и т.д.). Условия создания и использования личного кабинета подлежат размещению на сайте Страховщика.

Доступ к официальному сайту Страховщика для совершения действий, связанных с заключением, изменением, прекращением договора страхования, может осуществляться страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) с использованием единой системы идентификации и аутентификации.

Доступ к сайту Компании Страхователя – физического лица, в том числе, с использованием единой системы идентификации и аутентификации осуществляется с согласия страхователя – физического лица на передачу персональных данных в информационные системы Компании, выраженного посредством совершения им действий, позволяющих достоверно установить его волеизъявление, в том числе, посредством проставления отметки в специально предусмотренных полях (графах), размещенных в запросных формах на сайте Страховщика.

После создания личного кабинета Страховщик направляет на указанные Страхователем абонентский номер и (или) адрес электронной почты текстовое сообщение, содержащее последовательность символов, являющуюся ключом простой электронной подписи, позволяющим использовать личный кабинет для осуществления страхования и указание лицу, использующему простую электронную подпись, на необходимость соблюдать ее конфиденциальность и не передавать ключ третьим лицам.

Создание личного кабинета Страхователя – юридического лица осуществляется при условии использования юридическим лицом усиленной квалифицированной электронной

подписи клиента – юридического лица в соответствии с требованиями Федерального закона от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

Сведения, необходимые для создания личного кабинета Страхователя на сайте Компании, могут быть предоставлены лицом, намеревающимся заключить договор, также при его личном приеме в офисе Страховщика. В этом случае, Страховщик при личном приеме физического лица создает и предоставляет клиенту на бумажном носителе ключ простой электронной подписи для обеспечения заключения договора без необходимости осуществления действий для создания личного кабинета, и одновременно сообщает лицу, использующему простую электронную подпись, необходимость соблюдать ее конфиденциальность и не передавать ключ третьим лицам.

Для заключения договора в электронной форме Страхователь на сайте Страховщика после создания личного кабинета заполняет заявление на страхование, либо предоставляет запрашиваемые Страховщиком сведения, а также предоставляет копии документов, предусмотренных Правилами страхования или условиями страхования на сайте Страховщика.

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

При заключении договора страхования в виде электронного документа Страхователь предоставляет копии документов в электронном виде в графических форматах (pdf, jpg, jpeg, bmp, png, tif, gif. и т.д.) путем их загрузки в личный кабинет.

Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная простой электронной подписью Страхователя - физического лица или усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя – юридического лица в соответствии с требованиями Федерального закона от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ "Об электронной подписи", признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица или уполномоченного представителя юридического лица.

Заключение договора страхования в электронной форме производится без предварительного (предстрахового) осмотра транспортного средства.

В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ "Об электронной подписи", пунктом 4 статьи 6.1 Закона РФ № 4015-1 от 27.11.1992, договор страхования, составленный в виде электронного документа, направляемый Страхователю на основании его заявления, и подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью уполномоченного представителя АО «ГСК «Югория».

При заключении договора страхования в виде электронного документа Страхователь оплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования (полисе) и настоящих Правилах страхования, направленных на адрес его электронной почты и/или в его личный кабинет, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных Страховщиком условиях.

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

Правила страхования являются неотъемлемой частью договора страхования, заключенного в виде электронного документа.

Исполнение договора страхования, заключенного в форме электронного документа, включая исполнение обязанностей сторон договора страхования, производится в порядке, предусмотренном настоящими Правилами страхования.

К договору, заключенному в виде электронного документа, применяются положения настоящих Правил страхования, если они не противоречат положениям настоящего пункта и существу обязательства.

11.6. Все сведения, указанные в договоре страхования (страховом полисе), имеют существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, размеров возможных убытков от его наступления, а также размера страховой премии.

К таким сведениям относятся:

– сведения о датах рождения, датах начала водительского стажа лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС, согласно договору, а также их имена и фамилии;

– сведения о цели использования застрахованного ТС (использование в личных целях, сдача ТС в аренду / прокат, лизинг, использование в качестве такси или иных коммерческих целях, для тест-драйва, учебной езды, гонок, соревнований и иных аналогичных мероприятий);

– сведения о выполнении установленных договором требований к противоугонным системам, которыми должно быть оборудовано ТС;

– сведения об исправности противоугонных систем, которыми ТС было оборудовано при заключении договора, а также о сроке действия договоров абонентского обслуживания спутниковой или радиопоисковой системы, если по условиям договора ТС должно быть этими системами оборудовано;

– Место хранения автомобиля, использование автомобиля на определенной территории, если такое условие, предусмотрено договором страхования;

– Иные сведения, которые прямо указаны в полисе или запросе Страховщика.

Если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику недостоверные сведения, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

11.7. По соглашению Сторон договор страхования может быть заключен с одним из следующих условий, определяющих выплату страхового возмещения при повреждении ТС (кроме порядка осуществления страховой выплаты при тотальном повреждении ТС в соответствии с пп. 16.2.1., 16.2.2., 16.2.3. настоящих Правил):

11.7.1. «с учетом износа»;

11.7.2. «без учета износа».

11.8. При заключении договора страхования по рискам «Ущерб» и «Полное КАСКО» по соглашению Сторон выбирается форма выплаты страхового возмещения.

11.8.1. На основании счета (сметы) СТОА, на которую Страхователь направляется Страховщиком.

11.8.2. На основании счета (сметы) СТОА по выбору Страхователя. Счет должен быть предварительно согласован со Страховщиком по составу, характеру и стоимости произведенных работ.

11.8.3. Исключен.

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страхователь имеет право:

12.1.1. Участвовать в определении страховой суммы, устанавливаемой по договору страхования.

12.1.2. Выбрать условия страхования.

12.1.3. Получать страховые возмещения (обеспечения) в случаях, предусмотренных договором.

12.1.4. Получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты.

12.1.5. Участвовать в осмотре поврежденного застрахованного ТС (дополнительного оборудования ТС) и поврежденного имущества Потерпевшего.

12.1.6. С письменного согласия страховщика осуществлять уступку прав требования по договору страхования (полису) (п. 2 ст. 382 ГК РФ).

12.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

12.2.1. Выполнять в отношении застрахованного объекта требования настоящих Правил и договора.

12.2.2. Предоставлять ТС для осмотра во всех случаях, предусмотренных настоящими Правилами.

12.2.3. Уплачивать суммы страховых взносов (страховой премии) в сроки, указанные в договоре.

12.2.4. Принимать необходимые меры для предотвращения ущерба застрахованному имуществу:

а) обеспечить сохранность ТС в соответствии с условиями договора;

б) эксплуатировать охранную сигнализацию и противоугонные устройства в соответствии с инструкцией изготовителя;

в) покидая ТС, включать охранную сигнализацию и активировать противоугонные системы и устройства;

г) не оставлять место ДТП до прибытия ГИБДД, кроме случаев госпитализации или сопровождения пострадавшего в лечебное учреждение или оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в соответствии с п. 14.6. Правил.

12.2.5. Не оставлять в салоне ТС:

а) документы, подтверждающие право собственности на застрахованное ТС (паспорт транспортного средства или технический паспорт, свидетельство о регистрации ТС);

б) съемную автомагнитолу или панель автомагнитолы, ценные вещи;

в) ключи от застрахованного ТС, ключи от противоугонных устройств, брелоки от сигнализации.

12.2.6. Ознакомить с настоящими Правилами всех Водителей.

12.2.7. При переходе права собственности на застрахованное ТС в установленном порядке другому лицу, Страхователь (Выгодоприобретатель) или новый собственник застрахованного ТС обязан в течение 10 рабочих дней после оформления права собственности письменно уведомить об этом Страховщика.

12.3. Страховщик имеет право:

12.3.1. Проверять достоверность сведений, сообщенных Страхователем.

12.3.2. Давать Страхователю обязательные для исполнения письменные рекомендации по снижению степени риска, как при заключении договора, так и в период (срок) его действия.

12.3.3. Запрашивать документы у организаций, в компетенцию которых входит регистрация факта и обстоятельств случая, имеющего признаки страхового.

12.3.4. Совершать необходимые действия в целях определения степени риска и выполнения обязательств по договору, в том числе в любой момент потребовать предъявления застрахованного ТС для осмотра.

12.4. Страховщик обязан:

12.4.1. Ознакомить Страхователя (Выгодоприобретателя) с настоящими Правилами при заключении договора страхования, разъяснить порядок заключения договора и условия страхования (факт ознакомления Страхователя с условиями правил страхования и договора страхования может подтверждаться в том числе, специальными отметками, проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика), выдать Страхователю Правила (в том числе, путем размещения Правил страхования на сайте, передачи Страхователю Правил страхования в электронной форме в предусмотренных Правилами страхования случаях).

12.4.2. Произвести страховую выплату при наступлении страхового случая в установленный срок или письменно уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя) об отказе в выплате страхового возмещения (обеспечения).

12.4.3. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) и его материальном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

13. ИЗМЕНЕНИЕ СУЩЕСТВЕННЫХ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

13.1. В течение срока страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда ему стало известно, сообщить Страховщику в письменной форме обо всех значительных изменениях существенных в обстоятельствах, указанных при заключении договора страхования с приложением документов, подтверждающих эти изменения. К таким изменениям относятся следующие:

13.1.1. Передача застрахованного ТС по договору аренды (проката) или в залог.

13.1.2. Изменение списка Водителей.

13.1.3. Снятие ТС с учета и/или перерегистрация в органах, ответственных за безопасность дорожного движения.

13.1.4. Утеря, кража и/или замена паспорта ТС, свидетельства о регистрации, Талона ГТО, доверенности, ключей, в т.ч. от противоугонных устройств, брелоков сигнализации.

13.1.5. Изменение места и/или условий хранения ТС.

13.1.6. Повреждение или уничтожение застрахованного ТС независимо от того, подлежат ли происшедшие в связи с этим убытки возмещению Страховщиком.

13.1.7. Использование ТС для соревнований, испытаний или для учебных целей, в качестве такси. Стороны пришли к соглашению, что безусловным началом использования ТС в качестве такси является получение в установленном порядке разрешения на осуществление деятельности по перевозке пассажиров и багажа легковым такси. В срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента получения разрешения Страхователь обязан уведомить Страховщика об этом факте в письменной форме и уплатить дополнительную страховую премию, рассчитанную Страховщиком.

13.1.8. Изменение целей или территории использования ТС.

13.1.9. Замена установленной противоугонной системы.

13.1.10. Оснащение ТС системой дистанционного или автоматического запуска двигателя.

13.1.11. Замена номерных агрегатов на застрахованном ТС.

13.1.12. иные условия, отнесенные к таковым по соглашению Сторон.

13.2. При получении заявления об обстоятельствах, приводящих к увеличению степени риска, Страховщик вправе потребовать предъявления застрахованного ТС для осмотра и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска и/или изменения условий договора страхования.

13.2.1. Если Страхователь или Выгодоприобретатель возражают против предоставления ТС для осмотра, доплаты страховой премии и/или изменения условий договора, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством РФ.

Изменение договора страхования, заключенного Страхователем в электронном виде, осуществляется в порядке, предусмотренном условиями Договора страхования.

14. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

14.1. При наступлении страхового случая Страхователь и/или Водитель обязан:

14.1.1. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры с целью уменьшения возможных убытков от происшествия.

14.1.2. Предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования к лицу, ответственному за убытки. При повреждении ТС в результате ДТП - оформить за

подписью всех участников ДТП извещение о ДТП в порядке, предусмотренном законодательством об ОСАГО.

14.1.3. Незамедлительно вызвать на место происшествия компетентные органы, а также письменно заявить в течение 24 часов с момента произошедшего события:

а) в случае ДТП – в ГИБДД. В случае причинения вреда жизни и здоровью людей вызвать на место происшествия скорую медицинскую помощь; в случаях, предусмотренных законодательством, когда документы о ДТП могут быть оформлены без уполномоченных сотрудников полиции, решение об обращении в компетентные органы принимается Страхователем самостоятельно с учетом требований, условий и ограничений, установленных законодательством РФ и настоящими Правилами (14.6., 15.2.1.9.);

б) в случае хищения ТС – в органы внутренних дел МВД РФ;

в) в случае взрыва, падения на ТС предмета, противоправных действий третьих лиц – в соответствующее подразделение МВД или соответствующую аварийную службу;

г) в случае стихийного бедствия или природных явлений – органы МЧС РФ или Гидрометеослужбу;

д) в случае пожара – в Государственную противопожарную службу.

14.1.4. Предоставить Страховщику заявление о страховом случае в письменном виде по форме, установленной Страховщиком, в течение:

а) 5 (пяти) рабочих дней при повреждении застрахованного ТС и/или ДО;

б) 1 (одного) рабочего дня при хищении застрахованного ТС;

в) 5 (пяти) рабочих дней при причинении Страхователем вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц;

г) 10 (десяти) рабочих дней с момента наступления несчастного случая;

д) 5 (пяти) рабочих дней при непредвиденных расходах.

При обращении Страхователя в контакт-центр с занесением информации в базу данных Страховщика, требование о соблюдении указанного срока считается исполненным.

Срок подачи письменного заявления может быть продлен при предоставлении Страхователем доказательств объективных причин, препятствующих подаче заявления.

14.1.5. Предоставить Страховщику документы, указанные в разделе 15 настоящих Правил.

14.2. При повреждении ТС и/или ДО:

14.2.1. Страхователь после подачи Страховщику письменного заявления о страховом случае обязан предъявить для осмотра поврежденное застрахованное ТС до проведения каких-либо ремонтных работ.

14.2.2. В случае если есть основания предполагать наличие лица, виновного в повреждении застрахованного ТС, осмотр может производиться с участием представителя экспертной организации с обязательным участием представителя Страховщика и в присутствии предполагаемого виновного лица.

14.2.2.1. Страховщик обязан проинформировать Страхователя и предполагаемое виновное лицо о дате, времени и месте проведения осмотра поврежденного ТС.

14.2.2.2. По результатам осмотра Страховщик или представитель независимой экспертной организации оформляет Акт осмотра поврежденного ТС. Акт осмотра подписывается Страхователем (Выгодоприобретателем), представителем Страховщика и/или представителем экспертной организации и предполагаемым виновным лицом.

14.2.2.3. При составлении Акта осмотра Страхователь (Выгодоприобретатель) уведомляется о том, что при обнаружении скрытых дефектов, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан пригласить представителя Страховщика для осмотра скрытых дефектов до их устранения.

14.2.3. В случае если нет лица, виновного в повреждении застрахованного ТС, осмотр может быть произведен представителем Страховщика и в присутствии Страхователя (Выгодоприобретателя) без привлечения представителей независимой экспертной организации.

14.2.3.1. По результатам осмотра Страховщик оформляет Акт осмотра поврежденного ТС. Акт осмотра подписывается Страхователем (Выгодоприобретателем) и представителем Страховщика.

14.2.3.2. Если Страхователь не согласен с результатами осмотра поврежденного ТС, он имеет право назначить дополнительный осмотр ТС с участием представителя независимой экспертной организации, оплатив его услуги. В этом случае Страхователь обязан проинформировать Страховщика о дате, времени и месте проведения дополнительного осмотра.

14.2.3.3. Расходы по проведению дополнительного осмотра (дополнительной независимой экспертизы) несет:

а) Страхователь, если в результате проведения независимой экспертизы будут подтверждены выводы экспертов Страховщика относительно величины убытков и причин их возникновения.

б) Страховщик, если в результате проведения независимой экспертизы будут установлены иные, чем в выводах экспертов Страховщика, причины возникновения убытков или, если величина убытков, установленная в результате проведения независимой экспертизы, превысит величину убытков, установленную экспертами Страховщика (при условии согласия Страховщика с результатами независимой экспертизы).

14.2.4. В случае, если нет лица, виновного в повреждении застрахованного ТС, но ТС получило тотальное повреждение, осмотр может производиться представителем экспертной организации с обязательным участием представителя Страховщика. 14.2.4.1. Страховщик обязан проинформировать Страхователя о дате, времени и месте проведения осмотра поврежденного ТС.

14.2.4.2. По результатам осмотра (проведения независимой экспертизы) Страховщик или представитель экспертной организации оформляет Акт осмотра поврежденного ТС. Акт осмотра подписывается Страхователем, представителем Страховщика и представителем экспертной организации.

14.2.5. Страховое возмещение производится по форме, выбранной Страхователем при заключении договора страхования, и указанной в договоре страхования (страховом полисе).

14.2.5.1. При выборе формы страхового возмещения на основании счета (сметы) СТОА, на которую Страхователь направляется Страховщиком, Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем подготавливает направление на ремонт на СТОА, о чем не позднее 3-х суток уведомляет Страхователя любым доступным способом. В случае явки Страхователя к Страховщику за направлением на ремонт на СТОА Страховщик передает Страхователю оригинал направления на ремонт на СТОА, в получении которого Страхователь расписывается. Риск неблагоприятных последствий длительного получения направления на ремонт на СТОА, при условии надлежащего уведомления Страхователя, лежит на Страхователе.

При наличии технической возможности Страховщик может передать направление на ремонт на СТОА посредством электронного документооборота, о чем так же не позднее 3-х суток уведомляет Страхователя любым доступным способом.

Направление на ремонт должно содержать:

- а) перечень видов работ, подлежащих выполнению на СТОА;
- б) сведения о степени износа, применяемой на запасные части при ремонте;
- в) сумму, в пределах которой Страховщик готов оплатить ремонтные работы.

14.2.5.1.1. Страховщик в течение 15 рабочих дней с момента поступления со СТОА предварительного заказ-наряда, осуществляет его проверку на соответствие объема, стоимости указанных в заказ-наряде работ, услуг, запасных частей и расходных материалов объему, стоимости необходимых работ, услуг, запасных частей, необходимых для проведения ремонтно-восстановительных работ в рамках заявленного события.

14.2.5.1.2. При выявлении скрытых (дополнительных) повреждений Страховщик осуществляет проверку предварительного заказ-наряда с учетом выявленных скрытых (дополнительных) повреждений в течение 15 рабочих дней после получения предварительного заказ-наряда по каждому случаю выявления скрытых (дополнительных) повреждений.

14.2.5.1.3. Ремонт поврежденного ТС на СТОА осуществляется в срок не более 180 (ста восьмидесяти) рабочих дней с момента поступления на СТОА необходимых для проведения ремонта запасных частей и подтверждения Страховщиком объема работ с учетом положений п.14.2.5.1.1, 14.2.5.1.2 Правил страхования. Данный срок может быть изменен в случаях, если ремонтными и эксплуатационными нормами и рекомендациями завода-изготовителя установлены иные сроки ремонта.

14.2.5.1.4. В случае отказа Страхователя от ремонта ТС на СТОА Страховщик вправе потребовать от Страхователя компенсировать Страховщику и/или СТОА расходы, вызванные таким отказом, в том числе: стоимость заказанных для осуществления ремонта запасных частей, стоимость работ по составлению предварительного заказ-наряда, транспортировки к месту ремонта и т.п.

14.2.5.1.5. Страховщик осуществляет оплату счетов СТОА за фактически произведенный ремонт в течение 180 (ста восьмидесяти) рабочих дней с момента поступления к Страховщику счетов за фактически выполненный ремонт и определения объема, стоимости необходимых работ, услуг, запасных частей, подлежащих оплате в рамках заявленного страхового случая, с учетом предварительного заказ-наряда.

14.2.5.1.5.¹ В случае если в соответствии с условиями договора с ремонтной организацией предусмотрена предоплата в размере полной или частичной стоимости ремонта, Страховщик осуществляет такую оплату в срок не позднее 20 (двадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком от СТОА документов, определяющих сумму предоплаты.

В случае если предоплата была осуществлена в соответствии с условиями договора со СТОА не в полном размере от стоимости ремонта (частичная предоплата), Страховщик осуществляет полную оплату стоимости ремонта в сроки, установленные пунктом 14.2.5.1.5. настоящих Правил.

14.2.5.2. При выборе формы страхового возмещения на основании счета (сметы) СТОА, по выбору Страхователя.

Страхователь имеет право после оформления Акта осмотра поврежденного ТС направить его на ремонт в любое СТОА по своему выбору.

а) до начала ремонтных работ Страхователь обязан предоставить Страховщику предварительную калькуляцию (счет) для согласования по характеру произведенных работ, стоимости нормо-часа ремонтных работ и ценам на заменяемые детали, узлы, агрегаты и расходные материалы.

Страховщик обязан в течение 3-х (трех) рабочих дней с момента получения предварительной калькуляции (счета) произвести согласование калькуляции (счета) или составить Акт разногласий и вручить его Страхователю.

б) если в ходе выполнения ремонтных работ будут выявлены скрытые повреждения, не указанные в Акте осмотра, Страхователь обязан в течение одного рабочего дня проинформировать об этом Страховщика.

Страховщик обязан в течение 3-х (трех) рабочих дней после получения сообщения от Страхователя направить своего представителя для осмотра выявленных повреждений. Если выявленные повреждения явились следствием наступления страхового случая, Страховщик оформляет Дополнение к Акту осмотра поврежденного ТС с указанием выявленных повреждений. Если выявленные повреждения не связаны с наступлением страхового случая, то Дополнение к Акту осмотра не оформляется, и их устранение производится за счет Страхователя.

в) Страхователь обязан в течение 3-х (трех) рабочих дней после окончания ремонтных работ предоставить Страховщику следующие документы, свидетельствующие о величине произведенных затрат:

- счет за ремонт автомобиля;
- заказ-наряд;
- накладные на все запчасти и материалы, использованные при работе;
- документ, свидетельствующий об оплате Страхователем услуг СТОА (контрольно-кассовый чек, номерная квитанция и т.д.).

Страховщик обязан в течение 3-х (трех) рабочих дней провести проверку указанных материалов на предмет соответствия их предварительно согласованной калькуляции (счету) и в случае выявления расхождений составить Акт разногласий, при этом Страховщик имеет право осуществить выплату страхового возмещения в неоспариваемой им части, предварительно уведомив об этом Страхователя.

г) в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех документов, указанных в п.15.1., 15.2.1. настоящих Правил, Страховщик оформляет Страховой акт.

д) Страховщик производит выплату страхового возмещения в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после оформления Страхового акта.

14.2.5.3. Исключен.

14.2.6. Страхователь обязан после восстановления ТС предъявить его для осмотра Страховщику (кроме случаев, когда выплата страхового возмещения производилась на основании счетов за фактически произведенный ремонт на СТОА по направлению Страховщика). При невыполнении данной обязанности Страховщик не производит выплат страхового возмещения при повторных аналогичных повреждениях застрахованного ТС.

14.2.7. Если Страховщик не согласен с результатами Отчета об оценке или экспертного заключения независимой экспертизы, он имеет право назначить дополнительную экспертизу с участием другой экспертной организации, оплатив ее услуги, или самостоятельно определить размер ущерба, подлежащего выплате. В этом случае Страховщик обязан в письменном виде проинформировать Страхователя (Выгодоприобретателя) о принятом решении.

14.2.8. В случае несогласия Страхователя с результатами Отчета об оценке или экспертного заключения независимой экспертизы, организованной Страховщиком, или калькуляцией Страховщика величина страхового возмещения, подлежащего выплате, устанавливается по решению суда. При этом Страховщик имеет право осуществить выплату страхового возмещения в неоспариваемой им части, предварительно уведомив об этом Страхователя (Выгодоприобретателя).

14.2.9. При тотальном повреждении в случае признания Страховщиком наступившего события страховым случаем и выбора Страхователем варианта выплаты страхового возмещения «с передачей поврежденного ТС Страховщику», Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать его Страховщику в комплектации и с принадлежностями, предусмотренными заводом изготовителем ТС, и подписать соглашение о передаче ТС Страховщику. В случае невыполнения Страхователем обязанностей, предусмотренных п. 14.2.9. настоящих Правил, или при отказе им совершения действий (бездействий) по отказу от права собственности на ТС в пользу Страховщика, страховая выплата производится в соответствии с п. 16.2.1. настоящих Правил.

14.2.10. Страховщик оформляет Страховой акт в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем и получения/изготовления калькуляции стоимости восстановительного ремонта поврежденного ТС, а также поступления к Страховщику распоряжения Страхователя (Выгодоприобретателя) о получателе страхового возмещения.

14.2.10.1 Исключен.

14.2.11. Страховщик производит выплату страхового возмещения в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после оформления Страхового акта.

14.2.12. После выплаты страхового возмещения при тотальном повреждении застрахованного ТС и/или ДО действие договора страхования прекращается и возврат страховой премии за неиспользованный срок страхования не производится.

14.3. При хищении ТС:

14.3.1. В случае признания произошедшего события страховым случаем, Страховщик и Страхователь подписывают Договор о переходе права собственности на похищенное ТС.

14.3.2. Страховщик оформляет Страховой акт в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех документов, указанных в п. 15.1., 15.2.3. настоящих Правил, и подписания Договора о переходе права собственности на похищенное ТС, а также поступления к Страховщику распоряжения Страхователя (Выгодоприобретателя) о получателе страхового возмещения.

14.3.3. Страховщик производит выплату страхового возмещения в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после оформления Страхового акта.

14.3.4. Исключен.

14.4. При причинении Страхователем вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц:

14.4.1. Страхователь обязан уведомить другого (их) участника (ков) происшествия о наличии договора страхования гражданской ответственности, а также сообщить наименование, адрес и телефон Страховщика.

14.4.2. Страхователь не в праве без письменного согласия Страховщика давать обещания и делать предложения о добровольном возмещении убытка, признавать полностью или частично свою ответственность.

14.4.3. Поврежденное в результате страхового события имущество, принадлежащее третьим лицам, должно быть в обязательном порядке предоставлено Страховщику для осмотра.

14.4.4. Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения от Страхователя заявления о произошедшем событии обязан организовать осмотр поврежденного имущества с участием организации, имеющей право экспертной оценки.

14.4.4.1. По результатам осмотра Страховщик или представитель экспертной организации оформляет Акт осмотра поврежденного ТС. Акт осмотра подписывается Страхователем, представителем Страховщика, представителем экспертной организации и виновным лицом.

14.4.4.2. Если в результате осмотра пострадавшего ТС невозможно установить наличие страхового случая и размер убытков, для выяснения указанных обстоятельств Страховщик вправе организовать (и обязан оплатить) независимую экспертизу застрахованного ТС, при использовании которого был причинен вред, а Страхователь обязан представить застрахованное ТС.

14.4.5. После предоставления Страхователем документов, указанных в п. 15.1., 15.2.5. настоящих Правил, Страховщик обязан в течение 10 (десяти) рабочих дней рассмотреть представленные документы и принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем.

14.4.6. Страховщик оформляет Страховой акт в течение 10 (десяти) рабочих дней в случае признания произошедшего события страховым случаем и поступления к Страховщику распоряжения Страхователя (Выгодоприобретателя) о получателе страхового возмещения.

14.4.7. Страховщик производит выплату страхового возмещения (обеспечения) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после оформления Страхового акта.

14.5. При наступлении несчастного случая:

14.5.1. Незамедлительно обратиться в лечебное учреждение и неукоснительно выполнять рекомендации специалистов лечебных учреждений, осуществляющих лечебно-профилактические мероприятия в связи с наступившим событием.

14.5.2. Факт травмы, полученной в результате несчастного случая, имевшего место в период действия страховой защиты, признается страховым случаем, если он подтвержден медицинскими учреждениями, оказавшими Застрахованному лицу первую помощь в день наступления события.

14.5.3. В случае признания произошедшего события страховым случаем, Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения документов, указанных в п. 15.2.6. настоящих Правил, оформляет Страховой акт.

14.5.4. Страховщик производит страховую выплату в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после оформления и подписания Страхового акта.

14.6. При наступлении непредвиденных расходов:

14.6.1. При наступлении случая, имеющего признак страхового, Страхователь обязан сообщить представителю Страховщика следующую информацию:

- а) номер полиса;
- б) марку и модель ТС, государственный регистрационный знак, цвет ТС;
- в) характер повреждения;
- г) точное месторасположение (адрес).

14.6.2. Дождаться в указанном месте службу технической помощи.

14.6.3. Предъявить сотруднику технической помощи следующие документы:

- а) свидетельство о регистрации ТС;
- б) водительское удостоверение;
- в) доверенность на право управления ТС;
- г) полис.

14.6. Оформление документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции

14.6.1. Оформление документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции возможно только, если данное событие соответствует критериям, указанным в пункте 1 статьи 11.1 Федерального закона № 40-ФЗ «Об ОСАГО», то есть осуществляется в порядке, предусмотренном законодательством РФ, в случае наличия одновременно следующих обстоятельств:

а) в результате ДТП вред причинен только транспортным средствам, указанным в подпункте "б" настоящего пункта;

б) ДТП произошло в результате взаимодействия (столкновения) двух и более транспортных средств (включая транспортные средства с прицепами к ним), гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с ФЗ-40 «Об ОСАГО»;

в) обстоятельства причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате ДТП, характер и перечень видимых повреждений транспортных средств не вызывают разногласий участников ДТП и зафиксированы в извещении о ДТП, бланк которого заполнен водителями причастных к ДТП транспортных средств в соответствии с правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

г) гражданская ответственность обоих участников ДТП застрахована по договорам ОСАГО, заключенным после 01 августа 2014 года.

Если извещение о ДТП не заполнено либо не подписано хотя бы одним из водителей, это может являться основанием для отказа в выплате, поскольку отсутствие разногласий между участниками ДТП в отношении обстоятельств ДТП, характера и перечня видимых повреждений не могут быть констатированы.

14.6.2. В случае оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции владельцы транспортных средств, причастных к ДТП, по требованию

Страховщика, обязаны представить указанные транспортные средства для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы в течение пяти рабочих дней со дня получения такого требования.

Для обеспечения возможности осмотра и (или) независимой технической экспертизы транспортных средств, участвовавших в ДТП, в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции владельцы указанных транспортных средств без наличия согласия в письменной форме Страховщика не должны приступать к их ремонту или утилизации до истечения 15 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня ДТП.

14.6.3. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в порядке, предусмотренном статьей 11.1. ФЗ -40 «Об ОСАГО» (п. 14.6.1. настоящих Правил), размер страховой выплаты не может превышать:

а) 50.000 (Пятьдесят тысяч) рублей, если гражданская ответственность одного или обоих участников ДТП застрахована по договорам ОСАГО, заключенным после 01 августа 2014 года по 30 сентября 2019 года включительно, кроме случаев, предусмотренных подпунктом б) п. 14.6.3. настоящих Правил;

б) 400.000 (Четыреста тысяч) рублей, если гражданская ответственность обоих участников ДТП застрахована по договорам ОСАГО, заключенным с 1 октября 2014 года по 30 сентября 2019 года включительно и ДТП произошло на территориях городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области и при этом соблюдены условия фиксации данных об обстоятельствах ДТП с помощью технических средств контроля в соответствии с ФЗ-40 «Об ОСАГО» (п. 15.2.1.9. Правил соответственно).

Исключением являются случаи, когда размер страховой выплаты подлежит уменьшению в связи с наличием в договоре страхования условия о франшизе или агрегатной страховой сумме либо иных условий, предусматривающих выплату в меньшем размере.

Максимальный размер страховой выплаты в любом случае не должен превышать размер страховой суммы, установленной договором добровольного страхования.

В случае, если сумма, подлежащая выплате по договору добровольного страхования, превышает максимальный размер страховой выплаты, определенный пунктом 4 статьи 11¹ или пунктом 5 статьи 11¹ Федерального закона № 40-ФЗ «Об ОСАГО» (п.п. а) и б) п. 14.6.3 настоящих Правил соответственно), выплата осуществляется в пределах, установленных соответственно пунктом 4 статьи 11¹ или пунктом 5 статьи 11¹ Федерального закона № 40-ФЗ «Об ОСАГО».

15. ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ СТРАХОВАТЕЛЕМ ПРИ ЗАЯВЛЕНИИ О СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ

15.1. Для принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем Страховщику Страхователь или иное лицо, в пользу которого осуществлено страхование:

15.1.1. представляет оригиналы и предоставляет копии следующих документов:

а) страховой полис, дополнительные соглашения и приложения к страховому полису, если таковые существуют (кроме случаев заключения договора страхования в виде электронного документа);

б) документ, удостоверяющий личность Страхователя – национальный паспорт РФ или иной документ, удостоверяющий личность;

в) свидетельство о регистрации ТС и паспорт ТС;

г) доверенности на представление интересов организации – если Страхователем является юридическое лицо, за исключением лиц, имеющих право действовать без

доверенности – заверенная выписка из устава и документ об избрании, назначении такого лица;

д) водительское удостоверение лица, использовавшее ТС на момент страхового события;

е) нотариально заверенную доверенность на право представления интересов Страхователя (Выгодоприобретателя) и получение страхового возмещения, если Заявитель - физическое лицо, не являющееся собственником ТС;

ж) документ, удостоверяющий право пользования ТС лицом, управлявшим ТС (использовавшим) на момент страхового события, если данное лицо не является собственником ТС (доверенность на управление, путевой лист, договор аренды, лизинга и др.);

з) диагностическую карту установленного образца о прохождении технического осмотра;

Копии представленных документов могут быть выполнены Страховщиком на копировальном оборудовании.

15.1.2. Также предоставляет следующие документы:

а) заявление о наступлении страхового случая и страховой выплате;

б) заполненная по форме Страховщика анкета с целью идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями Федерального закона от 07.08.2007 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»;

в) согласие на обработку персональных данных в соответствии с требованиями законодательства РФ.

15.2. Дополнительно к документам, перечисленным в п.15.1.1., 15.1.2. настоящих Правил, в зависимости от застрахованного риска и произошедшего события, Страхователь обязан предоставить:

15.2.1. При повреждении ТС и/или ДО:

15.2.1.1. В случае наступления ДТП при оформлении документов о ДТП уполномоченными сотрудниками полиции, а также по рискам «Повреждение ТС камнями», «Повреждения животными»:

а) справку из ГИБДД (в случае, если выдача справки предусмотрена действующим законодательством) с указанием даты, времени, места, обстоятельств, количества участников ДТП, наличия пострадавших, погибших в ДТП, фамилий, имен, отчеств и адресов всех участников ДТП, существо нарушения, пункт «Правил дорожного движения», нарушенный участниками ДТП, наличия у них водительских удостоверений соответствующей категории, номера страхового полиса ОСАГО, результат медицинского освидетельствования на состояние опьянения, а также с указанием полного перечня повреждений ТС и/или ДО, полученных при этом ДТП;

б) заверенную ГИБДД копию постановления об административном правонарушении. В случае если протокол не составлялся или постановление не выносилось, предоставляется заверенная копия определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении либо постановление о прекращении производства по делу об административном правонарушении;

в) копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела в случае проведения проверки органами внутренних дел на предмет в действиях Водителей (Водителя) состава уголовно наказуемого деяния в случае отказа в возбуждении уголовного дела;

г) копию постановления о возбуждении уголовного дела, копия постановления о приостановлении / прекращении уголовного дела или копия приговора суда в случае возбуждения уголовного дела;

д) документы, подтверждающие расходы по доставке ТС от места ДТП до места ремонта или стоянки (договор на оказание услуг или заказ-наряд на эвакуацию ТС,

контрольно-кассовый чек или иной бланк строгой отчетности, подтверждающий факт оплаты оказанных услуг), если таковая производилась;

е) извещение о ДТП, оформленное в соответствии с требованиями действующего законодательства;

ж) в отдельных случаях Страховщик вправе принять решение о признании события страховым и о выплате страхового возмещения без предоставления Постановления о приостановлении уголовного дела.

15.2.1.2. В случае наступления ДТП с неизвестным ТС:

а) постановление о прекращении производства по делу об административном правонарушении в связи с не установлением второго лица, заверенная ГИБДД копия, или протокол и постановление по делу об административном правонарушении. Под ДТП с неизвестным ТС понимается случай, когда Страхователь (Водитель) в момент события отсутствовал в ТС и/или не видел его обстоятельств или видел обстоятельства наступления события, но второй участник скрылся с места ДТП.

15.2.1.3. В случае противоправных действий третьих лиц:

а) справку или иной документ органов внутренних дел по форме, установленной действующим на момент выдачи справки законодательством РФ по факту свершения противоправных действий третьих лиц. В справке или ином документе должно быть указано: дата, время, место события, обстоятельства происшествия с указанием, что ТС повреждено установленными или не установленными (неизвестными) лицами и перечнем поврежденных элементов ТС;

б) заверенную копию постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела. В случае противоправных действий третьих лиц, ответственность за совершение которых предусмотрена законодательством об административных правонарушениях - копию постановления об административном правонарушении;

в) копию постановления об административном правонарушении в случае противоправных действий третьих лиц, ответственность за совершение которых предусмотрена административным законодательством.

15.2.1.4. В случае пожара:

а) Акт о пожаре, Заключение о пожаре и/или Пожарно-техническое исследование (справка) органа Государственного пожарного надзора (ОГПС);

б) заверенную копию постановления о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного или административного дела по факту пожара.

15.2.1.5. В случае стихийного бедствия:

а) справку из государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (Гидрометеослужба), подтверждающая квалификацию события как стихийное бедствие.

15.2.1.6. В случае падения на ТС предметов, в том числе снега и/или льда:

а) постановление либо справку органов внутренних дел, содержащую дату, время, место события, обстоятельства происшествия с указанием характера повреждений и перечнем поврежденных элементов ТС или акт эксплуатирующей организации;

б) копию постановления об административном правонарушении - в случае падения предметов в результате противоправных действий третьих лиц, ответственность за совершение которых предусмотрена административным законодательством РФ.

15.2.1.7. В случае взрыва:

а) справку из соответствующей службы, акты и заключения государственных и ведомственных комиссий, подтверждающие факт взрыва и его причину, справка по форме, установленной действующим на момент выдачи справки законодательством РФ.

15.2.1.8. В случае аварии:

а) постановление либо справку органов внутренних дел, содержащую дату, время, место события, обстоятельства происшествия с указанием характера повреждений и перечнем поврежденных элементов ТС или акт эксплуатирующей организации.

15.2.1.9. В случае ДТП, оформление документов о котором производится без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в соответствии с п. 14.6. Правил:

а) бланк извещения о дорожно-транспортном происшествии, заполненный водителями причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств (оригинал или его копию, заверенную страховщиком, застраховавшим гражданскую ответственность владельца ТС в рамках ОСАГО);

б) данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате ДТП, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на ДТП, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами в случае оформления документов о ДТП, произошедшем на территориях городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области. Без предоставления указанных данных при оформлении документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в соответствии с п. 14.6. Правил, размер страховой выплаты не может превышать 50.000 (Пятьдесят тысяч) рублей.

Требования к техническим средствам контроля, составу информации о дорожно-транспортном происшествии и порядок представления такой информации страховщику, обеспечивающий получение страховщиком некорректируемой информации о дорожно-транспортном происшествии, устанавливаются Правительством Российской Федерации.

15.2.2. Страхователь имеет право обратиться к Страховщику без предоставления документов, указанных в п. 15.2.1. настоящих Правил:

а) не более 2 (двух) раз, если иное не предусмотрено договором, при повреждении от одного страхового события, без повреждений иных элементов ТС, только следующих элементов: фары, фонаря, стекла салона, зеркального элемента боковых зеркал, за исключением панорамной крыши и люка.

б) *Исключен.*

15.2.3. При хищении ТС и/или ДО:

а) справку установленной формы (Талон - уведомление), подтверждающей факт обращения в органы внутренних дел о хищении застрахованного ТС;

б) результаты служебного расследования в случае его назначения (для юридических лиц);

в) объяснительную записку Водителя с указанием обстоятельств происшествия;

г) копию Постановления о возбуждении уголовного дела по факту хищения застрахованного ТС;

д) копию Постановления о приостановлении или прекращении уголовного дела по факту хищения застрахованного ТС;

е) оригиналы свидетельства о регистрации ТС, паспорта ТС (за исключением случаев, когда ТС застраховано по риску «Хищение ТС с утратой ключей и/ или документов на ТС» в соответствии с п.3.1.3.2. Правил).

15.2.3.1. Кроме документов, перечисленных в п.15.2.3. настоящих Правил, Страхователь обязан предоставить (за исключением случаев, когда ТС застраховано по риску «Хищение ТС с утратой ключей и/ или документов на ТС» в соответствии с п.3.1.3.2. Правил):

а) полный комплект ключей от застрахованного ТС, предусмотренный предприятием-изготовителем ТС,

б) полный комплект ключей (брелоков, пультов управления, карт активации, меток и т.п.) от противоугонных систем, предусмотренный изготовителем данных систем, которыми оснащено застрахованное ТС.

15.2.3.2. Если по соглашению Сторон ТС оборудовано системой автоматического (дистанционного) запуска двигателя, конструктивной особенностью которой является

установка метки / ключа от ТС в блок обхода штатного иммобилайзера, то Страхователь предоставляет один ключ / метку от штатного иммобилайзера.

15.2.4. При наступлении гражданской ответственности в случае причинения вреда жизни и здоровью третьим лицам:

а) копию постановления о возбуждении уголовного дела с указанием статьи Уголовного кодекса РФ. В случае отказа в возбуждении дела - копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;

б) справку из ГИБДД (в случае, если выдача справки предусмотрена действующим законодательством) с указанием даты, времени, места, обстоятельств, количества участников ДТП, наличия пострадавших, погибших в ДТП, фамилий, имен, отчеств и адресов всех участников ДТП, существо нарушения, пункт «Правил дорожного движения», нарушенный участниками ДТП, наличия у них водительских удостоверений соответствующей категории, номера страхового полиса ОСАГО, результата медицинского освидетельствования на состояние опьянения, а также с указанием полного перечня повреждений ТС и/или ДО, полученных при этом ДТП;

в) заверенную ГИБДД копию постановления об административном правонарушении. В случае если протокол не составлялся или постановление не выносилось, предоставляется заверенная копия определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении либо постановление о прекращении производства по делу об административном правонарушении.

15.2.4.1. При предъявлении требования о возмещении утраченного заработка (дохода) потерпевшего представляются:

а) заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;

б) выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - о степени утраты общей трудоспособности;

в) справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

г) иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

15.2.4.2. При предъявлении требования о возмещении вреда в связи со смертью кормильца представляются:

а) заявление с перечислением членов семьи погибшего и указанием лиц, находившихся на его иждивении и имевших право на получение от него содержания;

б) свидетельство о смерти погибшего в ДТП;

в) справка о заработке (доходе) по форме 2 НДФЛ (для подачи сведений в налоговые органы), получаемой пенсии, других выплатах (рента, алименты и т.д.) погибшего за 12 месяцев, предшествовавших ДТП, в котором погиб потерпевший;

г) справка жилищно-эксплуатационного органа, а при его отсутствии органа местного самоуправления о составе семьи умершего в результате ДТП;

д) свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;

е) справка учреждения медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;

ж) справка образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения, обучается в этом образовательном учреждении по очной форме обучения (при возмещении вреда совершеннолетним старше 18 лет, но обучающимся по очной форме обучения и не старше 23 лет);

з) заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

и) справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи пострадавшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.

Ущерб, причиненный лицам в результате смерти кормильца, возмещается путем регулярных выплат (ренты), однако, по согласованию с указанными лицами, страховые выплаты могут быть осуществлены одновременно в пределах страховой суммы (лимита возмещения).

15.2.4.3. При предъявлении требования о возмещении необходимых расходов на погребение погибшего представляются:

а) свидетельство о смерти;

б) документы, подтверждающие произведенные расходы на ритуальные услуги и погребение.

15.2.4.4. При предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных потерпевшим расходов.

К таким расходам относятся расходы на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых потерпевший не имеет право (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования). При предъявлении требования представляются:

а) выписка из истории болезни или копия амбулаторной карты, заверенные лечебным учреждением (при амбулаторном лечении), выписной эпикриз (при стационарном лечении, в том числе в условиях дневного стационара) выданные лечебным учреждением, в котором потерпевший проходил лечение. В указанных документах должно быть перечисление рекомендованных лекарственных средств и изделий медицинского назначения с указанием дозы и курса лечения по заболеванию, связанному с ДТП;

б) документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;

в) документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

г) лист назначения лекарств/ документ, подтверждающий рекомендацию лечащего врача.

15.2.4.5. При предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:

а) представляет выданное в установленном законодательством РФ порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания;

б) справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания;

в) справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;

г) документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания (чеки кассовые и товарные, с указанием в товарном чеке полного перечня приобретенных продуктов питания).

15.2.4.6. При предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование:

а) представляет выданное в установленном законодательством РФ порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости протезирования;

б) документы о виде и стоимости необходимых материалов, товаров или услуг (кассовый, товарный чек, содержащий полный перечень полученных товаров и услуг или приходно-кассовый ордер, заказ-наряд на выполнение работ).

15.2.4.7. При предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход:

а) представляет выданное в установленном законодательством РФ порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости постороннего ухода;

б) документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу (договор на оказание услуг, кассовые и товарные чеки, с указанием в товарном чеке полного перечня полученных товаров и услуг или приходно-кассовый ордер, заказ-наряд на выполнение работ).

15.2.4.8. При предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:

а) представляет выданное в установленном законодательством РФ порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости санаторно-курортного лечения;

б) копия санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке;

в) выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение (справка санатория о прохождении курса лечения с указанием даты пребывания, копия санаторно-курортной книжки или выписка из санаторно-курортной книжки);

г) документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение (кассовый чек или приходно-кассовый ордер).

15.2.4.9. При предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств:

а) представляет выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости обеспечения пострадавшего специальным транспортным средством;

б) копия ПТС или свидетельства о регистрации при покупке ТС;

в) договор на приобретение ТС;

г) документы, подтверждающие оплату (кассовые и товарные чеки, с указанием в товарном чеке полного перечня полученных товаров или приходно-кассовый ордер, заказ-наряд на выполнение работ).

15.2.4.10. При предъявлении требования о возмещении расходов на профессиональную переподготовку потерпевшего:

а) представляет выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости проведения профессиональной переподготовки пострадавшего;

б) копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

в) счет на оплату профессионального обучения (переобучения);

г) документы, подтверждающие оплату (кассовые и товарные чеки, с указанием в товарном чеке полного перечня полученных товаров или приходно-кассовый ордер, заказ-наряд на выполнение работ).

15.2.5. При наступлении гражданской ответственности в случае причинения вреда имуществу:

а) документы, подтверждающие право собственности потерпевшего на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица.

При повреждении транспортного средства Свидетельство о регистрации (Паспорт транспортного средства), водительское удостоверение, паспорт и доверенность потерпевшего лица;

б) экспертное заключение о размере причиненного вреда или заключение независимой технической экспертизы об обстоятельствах и размере вреда, причиненного транспортному средству, если такая экспертиза организована самостоятельно потерпевшим;

в) документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если оплата произведена потерпевшим;

г) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по эвакуации поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов. Подлежат возмещению расходы по эвакуации транспортного средства от места дорожно-транспортного происшествия до места его ремонта или хранения;

д) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по хранению поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов.

Возмещаются расходы на хранение со дня дорожно-транспортного происшествия до дня проведения Страховщиком осмотра или независимой экспертизы;

е) иные документы, которые потерпевший вправе представить в обоснование своего требования о возмещении причиненного ему вреда, в том числе сметы и счета, подтверждающие стоимость ремонта поврежденного имущества.

15.2.6. При наступлении несчастного случая:

15.2.6.1. В случае утраты трудоспособности (расстройства здоровья) в результате событий, указанных в п.3.1.1. а) настоящих Правил застрахованный, претендующий на получение страховой выплаты предоставляет следующие документы:

а) выписку из истории болезни или копию амбулаторной карты, заверенную лечебным учреждением (при амбулаторном лечении), выписной эпикриз (при стационарном лечении, в том числе в условиях дневного стационара), в которых должна быть указана дата наступления несчастного случая и диагноз, а также результаты обследования на день наступления события. Кроме того, указывается длительность лечения, лечебно-диагностические (медицинские) мероприятия, проводимые в отношении поврежденного органа, проведенное лечение и оценка его эффективности, рекомендации больному при выписке;

б) копию листка нетрудоспособности (справка Ф. №095/у);

в) копию Акта ф. Н-1(если травма производственная).

15.2.6.2. В случае установления инвалидности в результате событий, указанных в п. 3.1.1. а) настоящих Правил, кроме документов, перечисленных в п. 15.2.6.1. настоящих Правил, застрахованному необходимо предоставить Свидетельство, Справку, подтверждающую факт установления инвалидности, Выписку из Акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выданные федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (МСЭ).

15.2.6.3. В случае смерти Застрахованного лица в результате событий, указанных в п. 3.1.1. а) настоящих Правил, Выгодоприобретателем предоставляется:

а) свидетельство о смерти;

б) документы медицинских учреждений (посмертный эпикриз либо копия истории болезни, Акт патологоанатомического исследования, Заключение судебно-медицинской экспертизы и т.п.), подтверждающие факт наступления страхового случая;

в) распоряжение о назначении Выгодоприобретателя для получения суммы страхового обеспечения, если оно было составлено отдельно;

г) свидетельство о праве на наследство, выданное нотариальной конторой, если Выгодоприобретатель не назван в договоре.

15.2.7. При наступлении непредвиденных расходов:

15.2.7.1. Акт выполненных работ, в котором должны быть указаны: дата и время, перечень выполненных работ.

15.3. После предоставления Страхователем документов, указанных в разделе 15. настоящих Правил, Страховщик обязан в течение 10 (десяти) рабочих дней рассмотреть представленные документы и принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем.

15.3.1. В случае неполноты сведений, содержащихся в предоставленных Страхователем документах, Страховщик запрашивает сведения, связанные с происшествием, у организаций и иных лиц, располагающих информацией об обстоятельствах происшествия, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства происшествия. Запросы должны быть направлены Страховщиком не позднее 10 (десяти) рабочих дней после получения им документов, перечисленных в разделе 15. настоящих Правил. Страховщик должен информировать Страхователя о прохождении своих запросов (сообщить дату отправления, дату вручения, дату получения ответа и т.п.). В этом случае решение о признании происшествия страховым или не страховым случаем должно быть принято Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения им запрошенных и/или недостающих сведений.

15.3.2. В случае не признания произошедшего события страховым случаем, Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия решения направляет Страхователю письменное уведомление об отказе в выплате страхового возмещения с изложением причин отказа.

15.4. Страховщик приостанавливает выплату страхового возмещения до выполнения Страхователем всех обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами.

15.5. В отдельных случаях Страховщик вправе принять решение о признании события страховым случаем и о выплате страхового возмещения без предоставления части документов, указанных в п. 15. настоящих Правил.

15.6. Уступка прав требования по договору страхования (полису), в том числе, на получение страхового возмещения, допускается только с письменного согласия страховщика.

16. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ (ОБЕСПЕЧЕНИЯ)

16.1. При повреждении застрахованного ТС, за исключением случаев тотального повреждения ТС:

16.1.1. выплата страхового возмещения производится в зависимости от условий договора страхования:

а) в размере затрат на восстановление поврежденного ТС при условии выплаты страхового возмещения без учета износа ТС;

б) в размере затрат на восстановление поврежденного ТС, уменьшенных на величину износа узлов и деталей ТС, подлежащих замене, при условии выплаты страхового возмещения с учетом износа ТС.

16.1.2. Величина затрат на восстановление ТС устанавливается в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования: на основании счета (сметы) СТОА по выбору Страхователя, или на основании счета (сметы) СТОА, на которую Страхователь был направлен Страховщиком.»

16.1.2.1. Исключен.

16.1.3. Если договором страхования предусмотрена безусловная франшиза, размер страхового возмещения уменьшается на сумму франшизы.

16.1.4. В сумму страхового возмещения включаются разумные расходы, понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) на проведение экспертизы, согласованной со Страховщиком, при наличии документов, подтверждающих факт оплаты.

16.1.5. После получения страхового возмещения за поврежденные съемные детали, узлы, агрегаты и дополнительное оборудование застрахованного ТС, Страхователь по требованию Страховщика передает их последнему.

16.1.5.1. Неисполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности, предусмотренной п.16.1.5. настоящих Правил, предоставляет Страховщику право приостановить выплату страхового возмещения в части суммы стоимости поврежденных съемных деталей, узлов, агрегатов и дополнительного оборудования застрахованного ТС, до момента ее исполнения.

16.1.5.2. Право собственности на оплаченные Страховщиком узлы, агрегаты и дополнительное оборудование застрахованного ТС с момента выплаты страхового возмещения переходит к Страховщику.

16.1.5.3. Исключен.

16.1.6. В сумму страхового возмещения включается стоимость эвакуации застрахованного ТС с места страхового события, если застрахованное ТС в результате страхового случая не имеет возможности передвигаться самостоятельно до ближайшего места проведения восстановительных работ или стоянки. Однако общая величина затрат на эвакуацию не может превышать 5% от страховой суммы по каждому страховому случаю, но не более 15 000 рублей, если иное не предусмотрено договором. Транспортировка с места стоянки до места ремонта производится Страхователем самостоятельно и за его счет.

16.1.7. По соглашению Сторон, договором страхования может быть предусмотрено включение в сумму страхового возмещения оплаты транспортировки с места стоянки до места ремонта.

16.2. При тотальном повреждении застрахованного ТС:

16.2.1. При условии, что поврежденное ТС остается у Страхователя в размере страховой суммы, установленной в договоре страхования, согласно и с учетом пунктов 6.8.1-6.8.2. настоящих Правил, по риску «Ущерб» или «Полное КАСКО» за вычетом:

а) произведенных ранее выплат страхового возмещения (при агрегатном страховании);

б) франшиз, установленных в договоре страхования;

в) стоимости поврежденного ТС.

16.2.2. При условии передачи поврежденного ТС Страховщику в размере страховой суммы, установленной в договоре страхования по риску «Ущерб» или «Полное КАСКО», за вычетом:

а) произведенных ранее выплат страхового возмещения (при агрегатном страховании);

б) франшиз, установленных в договоре страхования.

16.2.3. В любом случае, при тотальном повреждении застрахованного ТС, размер страховой выплаты определяется за вычетом стоимости восстановительного ремонта повреждений, выявленных при осмотре принимаемого на страхование ТС (если такой осмотр ТС проводился) и зафиксированных в акте осмотра (в случае если Страхователь не представил ТС для повторного осмотра Страховщику после устранения указанных повреждений), а также за вычетом ранее произведенных выплат за повреждения, после устранения которых Страхователь не представил ТС для осмотра (за исключением случаев, когда застрахованное ТС было направлено на ремонт Страховщиком).

16.2.4. исключен

16.2.5. исключен

16.3. При хищении застрахованного ТС:

16.3.1. При установлении в договоре страхования условия агрегатного страхования выплата страхового возмещения производится в размере страховой суммы на момент наступления страхового случая за минусом франшизы, предыдущих выплат, стоимости восстановительного ремонта повреждений, выявленных при осмотре, принимаемого на страхование ТС (если такой осмотр ТС проводился), и зафиксированных в применимом к Договору страхования акте осмотра (в случае, если Страхователь не представил ТС для повторного осмотра Страховщику после устранения указанных повреждений), а также с учетом ранее произведенных выплат за повреждения после устранения, которых

Страхователь не представил ТС для осмотра (за исключением случаев, когда застрахованное ТС было направлено на ремонт Страховщиком).

16.3.2. При установлении в договоре страхования условия неагрегатного страхования, выплата страхового возмещения производится в размере страховой суммы на момент наступления страхового случая за минусом франшизы и стоимости восстановительного ремонта повреждений, выявленных при осмотре принимаемого на страхование ТС (в случаях, когда такой осмотр проводился) и зафиксированных в примененном к Договору страхования акте осмотра (в случае, если Страхователь не представил ТС для повторного осмотра Страховщику после устранения указанных повреждений), а также с учетом ранее произведенных выплат за повреждения после устранения, которых Страхователь не представил ТС для осмотра (за исключением случаев, когда застрахованное ТС было направлено на ремонт Страховщиком).

16.4. При причинении вреда жизни, здоровью или имуществу третьего лица:

16.4.1. Страховщик компенсирует расходы потерпевших третьих лиц в пределах страховой суммы сверх выплат, произведенных по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, но не более страховой суммы, установленной договором страхования.

Выплата страхового возмещения по соглашению с Выгодоприобретателем может быть заменена 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.

16.4.2. При причинении вреда жизни или здоровью третьего лица возмещению подлежат:

а) утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь на день причинения ему вреда;

б) расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных ТС, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода, и не имеет права на их бесплатное получение;

в) возмещение вреда лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца;

г) возмещение расходов на погребение.

Выплата страховой суммы за вред, причиненный жизни или здоровью потерпевшего, производится независимо от сумм, причитающихся ему по социальному обеспечению.

16.4.3. При причинении вреда имуществу третьего лица возмещению подлежат ущерб и иные расходы, произведенные потерпевшим в связи с причиненным вредом (эвакуация ТС с места ДТП, доставка пострадавших в лечебное учреждение и т.д.).

16.4.3.1. Размер страховой выплаты в случае причинения вреда имуществу потерпевшего определяется:

а) в случае полной гибели имущества потерпевшего - в размере действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая за минусом эксплуатационного износа имущества, стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования или реализации;

б) в случае повреждения имущества потерпевшего - в размере расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось на момент наступления страхового случая (восстановительных расходов).

16.4.3.2. Восстановительные расходы оплачиваются исходя из средних сложившихся в соответствующем регионе цен. В восстановительные расходы включаются:

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

б) расходы на оплату работ по ремонту;

в) если поврежденное имущество не является ТС, расходы по доставке материалов и запасных частей к месту ремонта, расходы по доставке имущества к месту ремонта и обратно, расходы по доставке ремонтных бригад к месту ремонта и обратно.

К восстановительным расходам не относятся дополнительные расходы, вызванные улучшением и модернизацией имущества, и расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом либо восстановлением.

При определении стоимости запасных частей, необходимых для проведения восстановительного ремонта, учитывается износ на заменяемые запасные части.

16.4.4. Выплата страхового возмещения производится в размере лимита возмещения за минусом франшизы и предыдущих выплат.

16.4.5. В случае, если выплата страхового возмещения должна быть произведена нескольким потерпевшим и сумма их требований в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью, либо вреда, причиненного имуществу, предъявленных Страховщику на день первой страховой выплаты по этому страховому случаю, превышает лимит возмещения, установленный договором страхования по данному ТС, страховые выплаты производятся пропорционально отношению лимита возмещения к сумме, указанных требований потерпевших.

16.5. При хищении или повреждении ДО:

16.5.1. В случае тотального повреждения / хищения ДО - в размере страховой суммы, определенной согласно и с учетом пунктов 6.8.1-6.8.2. настоящих Правил, на момент наступления страхового случая за минусом франшиз, стоимости поврежденного ДО / частей похищенного ДО, оставшихся у Страхователя, Выгодоприобретателя.

16.5.2. В случае повреждения ДО (за исключением случаев тотального повреждения) - в размере расходов, необходимых для приведения ДО в состояние, в котором оно находилось на момент наступления страхового случая.

16.6. При наступлении несчастного случая:

16.6.1. Страховая выплата производится каждому Застрахованному лицу, пострадавшему в результате событий, указанных в п. 3.1.1. а) настоящих Правил в пределах страховой суммы, установленной в договоре страхования и в зависимости от выбранной системы страхования.

16.6.2. В случае смерти Застрахованного лица страховая выплата производится Страховщиком в размере 100 % от страховой суммы.

16.6.3. В случае установления Застрахованному лицу инвалидности, если иное не предусмотрено договором страхования:

а) при установлении инвалидности I группы страховая выплата производится Страховщиком в размере 80 % от страховой суммы;

б) при установлении инвалидности II группы или категории «ребенок-инвалид» страховая выплата производится Страховщиком в размере 50 % от страховой суммы;

в) при установлении инвалидности III группы страховая выплата производится Страховщиком в размере 30 % от страховой суммы.

16.6.4. В случае временной утраты трудоспособности страховая выплата производится Страховщиком в размере 0,5% от страховой суммы, за каждый день нетрудоспособности, начиная с 11 дня, но не более 30 % от страховой суммы, приходящейся на каждого застрахованного.

16.7. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, возмещаются Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Расходы, понесенные в целях уменьшения убытков, возмещаются в пределах не более 10% от страховой суммы, с обязательным предоставлением документов, подтверждающих понесенные расходы.

16.8. Если в процессе урегулирования убытков будет установлено, что страховая сумма по застрахованным ТС и/или ДО на момент заключения договора страхования ниже

действительной стоимости, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков с учетом отношения страховой суммы к установленной действительной стоимости.

16.9. В тех случаях, когда убытки, причиненные в результате наступления страхового случая, компенсированы Страхователю (Выгодоприобретателю) третьим лицом, Страховщик возмещает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) от третьего лица.

16.10. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованного ТС действовали также другие договоры страхования по аналогичным рискам, Страховщик выплачивает возмещение за ущерб в размере, пропорциональном отношению страховой суммы, указанной в договоре страхования по данному ТС, к общей сумме по всем договорам страхования, заключенным Страхователем в отношении данного ТС.

16.11. Если по договору застрахованы только часть посадочных мест в ТС, а в результате страхового случая количество пострадавших превышает количество застрахованных мест, то при определении состава Застрахованных действует следующий порядок:

16.11.1. Первый Застрахованный – лицо, находящееся в момент страхового случая на месте водителя;

16.11.2. Второй Застрахованный – лицо, находящееся на месте переднего пассажира (если таких мест несколько, то в порядке слева направо);

16.11.3. Далее – лица, находящиеся на втором и далее рядах сидений, в порядке слева направо по каждому ряду сидений.

16.12. При непредвиденных расходах:

16.12.1. расходы по оплате диспетчерских услуг, необходимых для вызова бригады технической помощи или эвакуатора;

16.12.2. расходы, связанные с оплатой выезда бригады технической помощи или эвакуатора. Расходы по оплате эвакуации ТС в размере, не превышающем 5 000 (пяти тысяч) рублей (включая погрузочно-разгрузочные работы), если ремонт на месте невозможен.

16.12.3. расходы по оплате выполнения диагностических и ремонтных работ, обеспечивающих устранения технической неисправности, при которой ТС не могло двигаться своим ходом, в том числе зарядки аккумулятора;

16.12.4. расходы, связанные с оплатой работ по замене поврежденного колеса на запасное. При отсутствии запасного колеса сотрудник технической помощи направляется в ближайший шиномонтаж, где производится ремонт поврежденного колеса;

16.12.5. расходы, необходимые для доставки топлива или буксировке ТС бригадой технической помощи до автомобильной заправочной станции;

16.12.6. Если договором не предусмотрено иное, расходы по оплате запасных частей и расходы по оплате расходных и горюче-смазочных материалов, необходимых для устранения отказов на месте их возникновения, оплачивает Страхователь (Выгодоприобретатель, Водитель).

17. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

17.1. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком в рублях. При установлении в договоре страхования страховой суммы в иностранной валюте, выплата страхового возмещения производится Страховщиком в рублях по курсу ЦБ РФ на день составления страхового акта.

17.2. Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика для их перечисления на счет Страхователя (Выгодоприобретателя) или на расчетный счет ремонтной организации, где был произведен ремонт застрахованного (пострадавшего) ТС или день выдачи денежных средств через кассу Страховщика.

17.3. Если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному или гражданскому делу либо по делу об административном правонарушении, срок страховой выплаты может быть продлен до окончания указанного производства и вступления в силу решения суда.

17.4. Страхователь (Выгодоприобретатель), получивший страховую выплату при оформлении документов в соответствии с п. 14.6.1 настоящих Правил, не вправе предъявлять страховщику дополнительные требования о возмещении вреда, причиненного его транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия, документы о котором оформлены в соответствии с п. 14.6.1 настоящих Правил.

17.5. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в порядке, предусмотренном статьей 11.1. ФЗ-40 «Об ОСАГО» (п. 14.6.1. настоящих Правил), и превышения стоимости ремонтных работ максимальных размеров страховой выплаты, определенных в соответствии с п. 14.6.3. настоящих Правил, Страховщик производит страховую выплату в размерах, определенных в соответствии с п. 14.6.3. настоящих Правил. Стоимость ремонтных работ в оставшейся части Страхователь (Выгодоприобретатель) оплачивает самостоятельно.

18. ПРЕКРАЩЕНИЕ СРОКА СТРАХОВАНИЯ, РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

18.1. Действие договора страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока действия Договора страхования;

б) исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

в) если после вступления в силу Договора страхования возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относятся гибель застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным выше, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Переход права собственности на застрахованное имущество к другому лицу не является его утратой или гибелью. При переходе прав на застрахованное имущество от Страхователя (Выгодоприобретателя), к другому лицу права и обязанности по Договору страхования переходят к лицу, к которому перешли права на имущество;

г) принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

д) ликвидации Страхователя – юридического лица;

е) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

ж) неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в сумме и сроки, установленные Договором страхования, если иное не предусмотрено договором страхования. При этом, если иное не указано в Договоре страхования, Договор страхования прекращает свое действие с 00.00 часов дня, следующего за датой, указанной в Договоре страхования как срок оплаты очередного страхового взноса, и у Страховщика не возникает обязательств выплаты страхового возмещения по страховым случаям, произошедшим после истечения указанного срока, а также по возврату части страховой премии;

з) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или Договором страхования.

18.2. Договор страхования (в том числе заключенный в виде электронного документа) может быть расторгнут досрочно по обоюдному соглашению Сторон в любое время.

18.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п. 2 ст. 958 ГК РФ), при

этом возврат части уплаченной Страхователем премии не производится, если Договором страхования, настоящими Правилами или соглашением Сторон не предусмотрено иное.

18.4. Договор страхования может быть расторгнут досрочно по требованию Страховщика, в случае если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий страхования или доплаты страховой премии при увеличении степени риска (ст. 959 Гражданского кодекса РФ), а также в других случаях, предусмотренных настоящими Правилами или законодательством Российской Федерации.

18.5. Возврат части страховой премии, выраженной по договору страхования в иностранной валюте, производится в рублях по курсу ЦБ РФ на день оплаты страховой премии Страховщику.

18.6. Возврат части страховой премии производится после предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику заполненной по форме Страховщика анкеты с целью идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями Федерального закона от 07.08.2007 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма», в случае ее отсутствия у Страховщика.

18.7. В случае если в соответствии с условиями настоящих Правил страхования, при расторжении договора страхования страховая премия (ее часть) подлежит возврату Страхователю, Страховщик производит такой возврат в срок не позднее 20 (двадцати) рабочих дней с даты возникновения оснований для расторжения договора страхования и получения от Страхователя заявления о расторжении договора страхования, если иное не предусмотрено настоящими Правилами и договором страхования.

18.8. Страхователь – физическое лицо имеет право отказаться от договора добровольного страхования (в том числе заключенного в виде электронного документа) в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения («период охлаждения»), если больший срок не предусмотрен условиями отдельных договоров (страховых продуктов), независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая при этом оплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в следующем порядке:

18.8.1. в случае если Страхователь отказался от договора страхования в течение четырнадцати календарных дней с даты его заключения и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала периода страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;

18.8.2. в случае если Страхователь отказался от договора страхования в течение четырнадцати календарных дней с даты его заключения, но после даты начала периода страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия периода страхования до даты прекращения действия периода страхования;

18.8.3. договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее 14 календарных дней с даты его заключения;

18.8.4. возврат Страхователю страховой премии осуществляется в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

19. СУБРОГАЦИЯ

19.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение в пределах выплаченной суммы, переходит право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к

лицу, ответственному за убытки, причиненные застрахованному ТС в результате страхового случая.

19.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства, а также сообщить все сведения, необходимые для права требования.

19.3. Страховщик вправе отказаться от перешедшего права требования, если лицами, ответственными за убытки, причиненные застрахованному ТС, являются члены семьи (супруги, родители, дети) Страхователя (Выгодоприобретателя). Однако данное условие ничтожно по отношению к лицу, умышленно причинившему убытки.

19.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, причиненные застрахованному ТС, или осуществление этого права стало невозможным по его вине, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

20. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

20.1. Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ, в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами.

21. ПОЧТОВЫЕ И ИНЫЕ УВЕДОМЛЕНИЯ

21.1. Вся переписка между Страховщиком и Страхователем осуществляется по почтовым адресам, указанным в договоре страхования (полисе).

21.2. Каждая из сторон обязана известить другую сторону об изменении таких адресов в течение 3 (трех) дней с даты их изменения в письменной форме, при этом риски неполучения корреспонденции в связи с неуведомлением о таком изменении лежат на стороне, не исполнившей данную обязанность.

21.3. Уведомление, направленное по почтовому адресу, считается доставленным и полученным адресатом по истечении 10 дней после его отправки, дата которой подтверждается штемпелем на конверте, либо ином документе о направлении такого уведомления, в том числе, в случае возврата почтовой корреспонденции с указанием, что сторона по адресу, указанному в договоре, не значится («выбыл») или за окончанием срока хранения.

21.4. Иной срок, по истечении которого направленное уведомление считается доставленным и полученным адресатом, а также порядок такого уведомления может быть установлен настоящими Правилами страхования или изменен по соглашению сторон в договоре страхования (полисе).

21.5. Условиями страхования может быть предусмотрено, что Страховщик и Страхователь вправе осуществлять обмен электронными сообщениями, в том числе, посредством личного кабинета Страхователя на сайте Страховщика.

22. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

22.1. Все категории споров и разногласий по договору страхования между Страхователем и Страховщиком (Сторонами) разрешаются путем переговоров.

22.2. Если иное не предусмотрено соглашением между Страхователем и Страховщиком, Стороны обязаны применять досудебный порядок урегулирования всех категорий претензий и споров, связанных с договором страхования.

22.3. Для реализации досудебного порядка урегулирования споров, Сторона, интересы которой требуют защиты, должна обратиться к другой стороне с письменным требованием (претензией), в котором в обязательном порядке указываются суть предъявляемых претензий и требований, излагаются доказательства допущенных нарушений (при их наличии) с приложением подтверждающих документов, а также предлагается

устранить нарушения и/или исполнить условия договора страхования другой стороне.

22.4. Сторона, получившая письменное требование (претензию), обязана в течение 10 рабочих дней (срок для рассмотрения претензии) ответить на него в письменной форме (ответ на претензию), указав предпринятые меры для урегулирования разногласий с приложением подтверждающих документов (при наличии) или причины невыполнения требований другой стороны.

Претензия и ответ на нее отправляются по адресам, указанным в договоре страхования (полисе), почтой с уведомлением о вручении или курьерской службой (с отметкой о вручении).

Страхователь имеет право направить претензию также на адрес места нахождения Страховщика согласно информации, размещенной на официальном сайте Страховщика в сети Интернет.

22.5. В случае, если в течение 10 дней после истечения срока, определенного настоящими Правилами для рассмотрения претензии, ответ на претензию не будет получен стороной, ее направившей, то она вправе обратиться в суд с требованием о защите нарушенных прав с приложением документов, подтверждающих соблюдение предусмотренного договором и настоящими Правилами досудебного порядка урегулирования споров.

22.6. Обращение в суд с иском по всем категориям споров и претензий, связанных с договором страхования, не допускаются без обязательного соблюдения досудебного порядка урегулирования спора.

После соблюдения досудебного порядка разрешение споров осуществляется в порядке, установленном действующим законодательством.

22.7. Прочие условия определяются действующим законодательством Российской Федерации.

22.8. Иной порядок досудебного урегулирования споров и разногласий может быть изменен по соглашению сторон в договоре страхования (полисе).

ОБРАЗЦЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДОКУМЕНТОВ