

**ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ ГАЙДЕ»**



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

Т.М. Гай

«25» мая 2015 г.

**ПРАВИЛА
страхования транспортных средств**

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ.
6. СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
9. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА
11. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В ПРИЗНАНИИ СОБЫТИЯ СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ (В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ)
12. ФОРС-МАЖОР
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ
14. СУБРОГАЦИЯ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования транспортных средств (далее - Правила) приняты в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, содержат в себе общие (стандартные) условия и порядок страхования, в соответствии с которыми Публичное акционерное общество «Страховая компания ГАЙДЕ», имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности (далее – Страховщик), заключает договоры страхования транспортных средств (далее – Договоры) со Страхователями.

1.2. По Договору (Полису), заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную Договором (Полисом) плату (страховую премию) при наступлении события, произошедшего в период страхования (страхового покрытия), признанного Страховщиком страховым случаем, предусмотренным Договором, полностью или частично возместить другой стороне (Страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю), причиненный вследствие этого события ущерб по застрахованному в соответствии с данным Договором страхованию имущественному интересу в пределах определенной Договором суммы (страховой суммы).

1.3. При заключении Договора (Полиса) на условиях настоящих Правил эти Правила становятся неотъемлемой частью Договора (Полиса) и обязательны для исполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком. Условия, содержащиеся в Правилах и не включенные в текст Договора, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в тексте Договора (Полиса) имеется ссылка на данные Правила, а сами Правила вручены Страхователю при заключении Договора и (или) размещены на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

1.4. В Договоре оговариваются конкретные условия страхования. По соглашению Сторон в Договор могут быть включены иные условия, дополнения, исключения, уточнения, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации. При наличии расхождений между положениями Договора и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения Договора.

1.5. Договор при заключении на условиях в соответствии с п. 4.1.1, п. 4.1.2., п. 4.1.4. Правил может быть заключен только в пользу лица (Страхователя, Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении принимаемого на страхование транспортного средства (далее – ТС). Договор, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного ТС, недействителен.

1.6. Территория страхования: действие Договора распространяется на события, произошедшие на территории Российской Федерации, если иное не предусмотрено Договором (Полисом).

1.7. Страховщик и Страхователь являются Сторонами по Договору (далее по тексту Правил по отдельности Сторона или при совместном прочтении Стороны).

1.8. Термины и понятия, применяемые в Правилах:

1.8.1. Страховщик – Публичное акционерное общество «Страховая компания ГАЙДЕ», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страховой деятельности и действующее на основании лицензии, полученной в установленном порядке.

1.8.2. Страхователь – юридическое лицо любой организационно-правовой формы, предусмотренной законодательством Российской Федерации, гражданин, занимающийся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица (индивидуальный предприниматель), зарегистрированный в установленном порядке, дееспособное физическое лицо (гражданин Российской Федерации, иностранный гражданин, лицо без гражданства), заключившее со Страховщиком Договор (Полис) в соответствии с настоящими Правилами.

1.8.3. Застрахованные лица (Застрахованные) – физические лица, принимающие непосредственное участие в процессе движения в качестве водителя ТС и/или пассажира транспортного средства, имущественные интересы которых, связанные с причинением вреда их здоровью, а также с их смертью в результате несчастного случая, являются объектом страхования в соответствии с Договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил.

1.8.4. Выгодоприобретатель – одно или несколько физических или юридических лиц, назначенных Страхователем в качестве получателей страховой выплаты по Договору. Выгодоприобретателем может быть лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении ТС и дополнительного оборудования ТС (далее ДО).

При заключении Договора на условиях в соответствии с п. 4.1.3. Правил Выгодоприобретателем по Договору является Застрахованный, если в Договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо.

1.8.5. Страховой риск – это предполагаемое событие, на случай наступления которого, в соответствии с настоящими Правилами, проводится страхование, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.

1.8.6. Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам. Событие признается страховым случаем при условии соблюдения Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным) условий Договора и настоящих Правил, и фиксируется решением Страховщика, отраженным в Страховом акте. До

момента составления Страховщиком Страхового акта событие считается имеющим признаки страхового случая.

1.8.7. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном настоящими Правилами и Договором при его заключении, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по Договору.

1.8.8. Страховая выплата – денежная сумма, которая определяется в порядке, установленном настоящими Правилами и Договором, и выплачивается Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая (признании Страховщиком наступившего события страховым случаем). Страховая выплата осуществляется в пределах определенной Договором страховой суммы.

1.8.9. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

1.8.10. Страховая премия (страховой взнос) - денежная сумма, уплачиваемая Страхователем по Договору страхования Страховщику в качестве платы за страхование. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

1.8.11. Франшиза – часть убытков, которая определена Договором страхования и не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает (меньше или равен) размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

Условия применения и размер франшизы устанавливаются Договором страхования. Если Договором страхования предусмотрена франшиза, но не указаны условия ее применения (условная или безусловная), то считается, что франшиза является безусловной.

1.8.12. Период страхования (страхового покрытия) – период времени между датами, указанными в Договоре (Полисе), в течение которого могут произойти события, имеющие признаки страхового случая в соответствии с условиями Договора (Полиса) и настоящих Правил.

Страховщик возмещает ущерб, причиненный ТС и ДО в пределах периода страхования по любому из рисков, указанных в Договоре (Полисе), только при условии проведения осмотра ТС до момента возникновения этого ущерба и наличия подписанного представителем Страховщика Акта осмотра ТС. Ущерб, возникший до момента проведения предстрахового осмотра ТС (подписания Акта осмотра ТС представителем Страховщика), не подлежит возмещению, за исключением случаев, когда страхуемое ТС является новым (не бывшим в эксплуатации) ТС, приобретаемым у официального дилера.

1.8.13. Транспортное средство - автотранспортное средство (устройство, предназначенное для перевозки людей, грузов или оборудования, установленного на нем, допущенное в соответствии с Правилами Дорожного Движения РФ (далее – ПДД) к передвижению по дорогам общего пользования и подлежащее регистрации и допуску к дорожному движению в соответствии с законодательством РФ), застрахованное по Договору (Полису) страхования (далее - ТС);

1.8.14. Дополнительное оборудование ТС - оборудование, не входящее в заводскую комплектацию ТС, установленное на ТС сверх комплектации, указанной в документах завода-изготовителя (далее – ДО);

1.8.15. Водитель – дееспособное физическое лицо, управляющее застрахованным ТС на законных основаниях и имеющее действующее водительское удостоверение установленного образца на право управления ТС соответствующей категории.

1.8.16. Лицо, допущенное к управлению ТС – Водитель, входящий в круг Водителей, допущенных к управлению ТС согласно Договору в соответствии с п. 7.7.8. Правил.

1.8.17. Пассажир - лицо, кроме водителя, находящееся в ТС (на нем), а также лицо, которое входит в ТС (садится на него) или выходит из ТС (сходит с него).

1.8.18. Несчастный случай - возникшее внезапно, непредвиденно, помимо воли Застрахованного лица событие, сопровождающееся одномоментным, внезапным воздействием различных внешних факторов (физических, химических, технических), характер, время, место которого могут быть однозначно определены. Несчастливым случаем в целях настоящих Правил считается происшествие из числа, указанных в Правилах, с участием ТС, указанного в Договоре, и приведшее к временной утрате трудоспособности, инвалидности, смерти Застрахованного лица.

1.8.19. Утрата ТС (ДО) – выбытие ТС (ДО) из пользования (распоряжения) Страхователя по причинам, не зависящим от Страхователя (в результате противоправных действий третьих лиц), а именно в результате событий, имеющих признаки страхового случая.

1.8.20. Гибель ТС – такое поврежденное состояние ТС, при котором затраты на его восстановление превышают 75 % его страховой стоимости на момент заключения Договора, если иное не согласовано в Договоре.

1.8.21. Хищение ТС - утрата ТС в результате виновных или противоправных действий третьих лиц: кражи, грабежа, разбоя.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с данными Правилами Субъектами страхования признаются Страховщик, Страхователь, Застрахованный, Выгодоприобретатель.

2.2. Страхователь – лицо, выступающее стороной по Договору и заключающее со Страховщиком Договор на основании настоящих Правил.

2.3. При реорганизации Страхователя в период страхования, его права и обязанности по этому Договору переходят, при условии письменного уведомления Страховщика, к соответствующему правопреемнику в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации. При переходе прав на ТС от лица, в интересах которого был заключен Договор, к другому лицу, права и обязанности по этому Договору переходят к лицу, к которому перешли права на ТС согласно действующему законодательству Российской Федерации. Лицо, которому перешли права на ТС, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика. Если переход права на ТС увеличивает, по мнению Страховщика, степень риска в отношении объекта страхования, вероятность наступления страхового случая и размер возможных убытков от его наступления, Страховщик может потребовать уплаты дополнительной страховой премии, размер и порядок уплаты которой определяется дополнительным соглашением сторон. Если Страхователь возражает против уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе расторгнуть Договор в одностороннем порядке, уведомив об этом Страхователя в письменной форме. Ранее уплаченная страховая премия при этом возвращается Страхователю в полном объеме, если по Договору не осуществлялись страховые выплаты. При расторжении договора по указанному в настоящем пункте основанию все обязательства сторон прекращаются, в том числе и те, которые существовали на дату расторжения.

2.4. При заключении Договора на условиях в соответствии с п. 4.1.3. Правил, Договор считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в Договоре не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. Договор в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен только с письменного согласия Застрахованного лица. При отсутствии такого согласия Договор может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае смерти этого лица по иску его наследников.

В случае смерти Застрахованного лица, если не назначен иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

2.4.1. Страхователь вправе в период страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре, другим лицом. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица. О замене Выгодоприобретателя Страхователь должен письменно уведомить Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после наступления события, имеющего признаки страхового случая, а также после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору, либо предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

2.5. Заключение Договора в пользу Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является Застрахованное лицо, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по Договору, если только Договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем (Застрахованным).

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования в соответствии с Правилами являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя или Выгодоприобретателя, связанные:

3.1.1. с риском утраты, гибели или повреждения ТС;

3.1.2. с риском утраты, гибели или повреждения ДО, установленного на застрахованное ТС;

3.1.3. с причинением вреда здоровью Застрахованных лиц, а также с их смертью в результате несчастного случая, определенного в п. 1.8.18. Правил;

3.1.4. с расходами (убытками) собственника ТС и ДО в случае утраты (гибели) ТС и/или ДО, связанными с уменьшением стоимости ТС и ДО вследствие амортизации, исчисляемыми в соответствии с нормами амортизации, предусмотренными п. 10.8. настоящих Правил.

3.2. На страхование в соответствии с Правилами могут быть приняты ТС, предназначенные для движения на дорогах общего пользования и подлежащие государственной регистрации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.3. На страхование принимаются ТС и ДО, находящиеся в технически исправном состоянии согласно требованиям соответствующих стандартов, правил технической эксплуатации, инструкций заводов-изготовителей и иной нормативно-технической документации. ТС, принимаемые на страхование, должны быть допущены к эксплуатации, находиться на учете или подлежать постановке на учет в компетентных государственных органах, уполномоченных осуществлять регистрацию ТС в Российской Федерации.

3.3.1. По согласованию со Страховщиком допускается страхование только что приобретенного или ввезенного из-за границы ТС на основании справки-счета или таможенной декларации, т.е. до регистрации ТС в соответствующих контролирующих органах.

3.3.2. Если после заключения договора страхования выяснится, что при его заключении Страхователь предъявил Страховщику подложные регистрационные документы на ТС, или представил на страхование ТС с измененным идентификационным номером, Страховщик вправе расторгнуть Договор в связи с сообщением Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений (либо полностью или частично не соответствующих действительности) об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Договор считается расторгнутым с даты, указанной в письменном уведомлении Страховщика. Ранее уплаченная страховая премия при этом возвращается Страхователю в полном объеме, если по Договору не осуществлялись страховые выплаты. При расторжении Договора по указанному в настоящем пункте основанию все обязательства сторон прекращаются, в том числе и те, которые существовали на дату расторжения.

3.4. В качестве ДО на страхование принимается оборудование, установленное на ТС сверх комплектации, указанной в документах завода-изготовителя. ДО не подлежит страхованию, если не страхуется транспортное средство, на которое установлено ДО. ДО может быть застраховано только от тех же страховых рисков, от которых страхуется ТС, на котором установлено ДО. На страхование ДО полностью распространяются условия страхования настоящих Правил в отношении страхования ТС.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховыми рисками в соответствии с настоящими Правилами признаются следующие события, которые могут произойти в период страхования:

4.1.1. Гибель или повреждение застрахованного ТС и ДО в результате:

4.1.1.1. дорожно-транспортного происшествия (ДТП) – событие, возникшее в процессе движения застрахованного ТС по дороге и с его участием (наезд, опрокидывание, столкновение и т.п.), включая повреждение другим механическим транспортным средством на стоянке; столкновение с неподвижным или движущимся предметом (сооружение, препятствие, животное и т.д.);

4.1.1.2. пожара, взрыва, возгорания – неконтролируемое горение или взрыв, возникшие вследствие внешнего воздействия, а также вследствие самовозгорания ТС;

4.1.1.3. стихийных бедствий – внешнее воздействие на ТС необычных для данной местности стихийных природных явлений, в том числе: удар молнии, буря, шторм, ураган, ливень, град, землетрясение, обвал, наводнение, оползень, вихрь, ураган, смерч или иное движение воздушных масс, вызванное естественными процессами в атмосфере со скоростью ветра более 60 км/час (16,67 м/сек);

4.1.1.4. падения или попадания посторонних (инородных) объектов (предметов) – внешнее воздействие на ТС постороннего предмета (дереьев, снега, льда, выброс гравия из-под колес транспорта, камней, и других твердых фракций); падение на ТС инородных предметов техногенного происхождения; частей зданий, сооружений;

4.1.1.5. действий животных – повреждение ТС в результате действий животных, включая повреждение грызунами электропроводки ТС, за исключением случаев наезда ТС на животных;

4.1.1.6. действий третьих лиц – противоправные действия третьих лиц, исключая хищение (в т.ч. угон – неправомерное завладение ТС без цели хищения); неосторожные действия третьих лиц; повреждение ТС в результате действий сотрудников правоохранительных органов, аварийных или спасательных служб; действий дорожных или дорожно-эксплуатационных организаций (служб), коммунальных или технических организаций (служб);

4.1.1.7. хищения или попытки хищения отдельных частей, деталей, ДО - утрата (гибель), повреждение отдельных частей, деталей, ДО и/или ТС путем кражи, грабежа или разбоя;

4.1.1.8. аварии водопроводных, отопительных, канализационных и т.п. систем.

4.1.2. Утрата застрахованного ТС в результате хищения.

4.1.3. Причинение вреда жизни, здоровью Застрахованного лица в результате событий, перечисленных в п. 4.1.1., п. 4.1.2. и приведшего:

4.1.3.1. к временной утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности/временному расстройству здоровья ребенка;

4.1.3.2. к установлению Застрахованному лицу инвалидности / категории ребенок-инвалид;

4.1.3.3. к смерти Застрахованного лица;

Последствия событий, указанные в п. 4.1.3., относятся к страховым случаям, если они наступили в течение одного года со дня причинения вреда жизни и здоровью (события, имеющего признаки страхового случая), произошедшего в период страхования и явились его следствием.

4.1.4. GAP (Guaranteed Asset Protection, далее – GAP) – расходы (убытки), которые собственник ТС и ДО произвел или должен будет произвести в случае утраты (гибели) ТС и/или ДО, связанные с уменьшением стоимости ТС и ДО вследствие амортизации, исчисляемые в соответствии с нормами амортизации, предусмотренными п. 10.8. настоящих Правил. Риск GAP может быть застрахован только при условии, что ТС застраховано по рискам «УЩЕРБ» и (или) «ХИЩЕНИЕ» в ПАО «СК ГАЙДЕ» в соответствии с настоящими Правилами. Риск GAP в отношении ДО может быть застрахован только при условии, что он застрахован в отношении ТС.

4.1.4.1. Если ТС застраховано по риску «УЩЕРБ» в соответствии с настоящими Правилами, то страховым риском GAP являются события, указанные в п. 4.1.1 настоящих Правил.

4.1.4.2. Если ТС застраховано по риску «ХИЩЕНИЕ» в соответствии с настоящими Правилами, то страховым риском GAP являются события, указанные в п. 4.1.2 настоящих Правил.

4.1.4.3. Обязанность Страховщика по осуществлению страховой выплаты по риску GAP возникает только при условии страхования данного риска, после осуществления Страховщиком страховой выплаты по риску согласно п. 4.1.1. настоящих Правил при наступлении гибели ТС согласно п. 1.8.20. настоящих Правил или по риску согласно п. 4.1.2. настоящих Правил.

4.2. Перечень конкретных страховых рисков согласовывается между Страховщиком и Страхователем и указывается в Договоре.

4.3. Договор может быть заключен по следующим рискам:

4.3.1. «УЩЕРБ» - утрата (гибель), повреждение ТС и/или ДО в результате событий, перечисленных в п. 4.1.1. Правил;

4.3.2. «ХИЩЕНИЕ» - утрата (гибель) ТС и/или ДО в результате событий, перечисленных в п. 4.1.2. Правил;

4.3.3. «Несчастный случай» - причинение вреда жизни и здоровью Застрахованных лиц, произошедших в результате событий, перечисленных в п. 4.1.1., п. 4.1.2. Правил. Страхование по риску «Несчастный случай» может осуществляться только при условии одновременного страхования самого ТС. При этом водитель, пассажиры считаются застрахованными от «Несчастливого случая», произошедшего в результате наступления только тех событий и тех рисков, от которых застраховано ТС.

4.3.4. «GAP» – расходы (убытки), которые собственник ТС и ДО произвел или должен будет произвести в случае утраты (гибели) ТС и/или ДО, связанные с уменьшением стоимости ТС и ДО вследствие амортизации, исчисляемые в соответствии с нормами амортизации, предусмотренными п. 10.8. настоящих Правил.

4.4. Страховым случаем, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (при условии соблюдения Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным) условий Договора и настоящих Правил), является совершившееся на территории страхования в период страхования событие из числа указанных в п. 4.1. настоящих Правил, предусмотренное Договором, не являющееся исключением (т.е. событием, указанным в п. 4.5., п. 4.6., п. 4.7. настоящих Правил), с учетом п. 10.4. настоящих Правил, Раздела 11 настоящих Правил и иных положений настоящих Правил и повлекшее ущерб объекту страхования.

4.5. Во всех случаях, если иное не предусмотрено Договором, не является страховым случаем и не влечет обязанности Страховщика по осуществлению страховой выплаты возникновение убытков (ущерба имущественным интересам) Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате:

4.5.1. события, которое не является страховым риском по Договору (Полису);

4.5.2. событий, произошедших вне периода страхования;

4.5.3. войны или военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий всякого рода, вторжения, боевых действий внешних врагов (независимо от того, была объявлена война или нет), действий вооруженных формирований, бунта, мятежа, восстания, революции, гражданских волнений, несанкционированных митингов, гражданской войны, террористического акта (согласно ст. 205 УК РФ), государственного переворота, введения военного положения и узурпации власти, комендантского часа, забастовок, локаутов, изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, национализации, уничтожения или повреждения ТС в результате действий военных или гражданских властей, причем на любом этапе урегулирования убытков по договору страхования, включая арбитражное или судебное разбирательство, бремя доказательства того, что убыток не подпадает под данное исключение, ложится на Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя);

4.5.4. обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор);

4.5.5. воздействия ядерной энергии в любой форме, химического заражения, бактериологического заражения;

4.5.6. умышленного противоправного действия (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя), лиц, допущенных к управлению ТС, направленного на наступление страхового случая;

4.5.7. события, произошедшего при управлении ТС лицом, не допущенным к управлению ТС по Договору (не указанным в Договоре (Полисе) в качестве Лица, допущенного к управлению ТС);

4.5.8. события, произошедшего при управлении ТС лицом, не имеющим действующего (на момент наступления события) водительского удостоверения установленного образца на право управления ТС соответствующей категории;

4.5.9. события, произошедшего при управлении ТС лицом в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также в случаях, если лицо, управлявшее ТС, отказалось пройти освидетельствование (экспертизу);

4.5.10. события, произошедшего по причине технической неисправности застрахованного ТС, при которой согласно ПДД запрещается эксплуатация ТС;

4.5.11. события, произошедшего в период эксплуатации ТС с нарушением сроков прохождения технического осмотра, если наступление события состоит в причинно-следственной связи с неудовлетворительным техническим состоянием ТС;

4.5.12. хищения ТС, произошедшего в период после утери или кражи ключа от замка зажигания, брелока, карточки, чипа, карты электронной активации, метки-транспондера, паспорта ТС, свидетельства о регистрации ТС и до выполнения письменных указаний Страховщика по обеспечению дополнительных мер безопасности;

4.5.13. хищения ТС, не оборудованного противоугонными устройствами (далее – ПУ), соответствующими требованиям Страховщика, изложенными в Договоре (Полисе) и Акте

установки/проверки ПУ, а также, если такие системы на момент хищения ТС были демонтированы, не активированы, неисправны или не находились на действующем абонентском обслуживании;

4.5.14. любого события, произошедшего до даты подписания Акта осмотра ТС, а для риска «ХИЩЕНИЕ» - до момента подписания Страховщиком Акта установки/проверки ПУ (за исключением случаев, когда направление на освидетельствование и/или установку ПУ не выдается Страховщиком Страхователю, что указывается в Договоре (Полисе));

4.5.15. события, произошедшего вследствие невозврата ТС и/или ДО, переданного кому-либо на основании любой сделки (или без таковой) в том числе (но не только): в прокат, аренду, лизинг, безвозмездное пользование и т.п., включая мошеннические действия со стороны третьих лиц;

4.5.16. ДТП, после которого водитель застрахованного ТС оставил место ДТП в нарушение ПДД;

4.5.17. события, произошедшего при неизвестных (неустановленных) обстоятельствах.

4.6. Во всех случаях, если иное не предусмотрено Договором, не является страховым случаем и не влечет обязанности Страховщика по осуществлению страховой выплаты возникновение убытков (ущерба имущественным интересам) Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в результате события, указанного в п. 4.3.3. Правил, если оно произошло в результате:

4.6.1. совершения Застрахованным лицом или Страхователем умышленного преступления, направленного на наступление этого события;

4.6.2. применения лекарственных веществ без назначения врача, терапевтических или оперативных методов лечения, которые Застрахованное лицо применяет сам по отношению к себе или поручает другому лицу;

4.6.3. самоубийства (покушения на самоубийство) Страхователя, Водителя или Застрахованного лица;

4.6.4. умышленного причинения Застрахованным лицом себе телесных повреждений;

4.6.5. участия Страхователя, Водителя или Застрахованного лица в спортивных мероприятиях по различным видам спорта, испытаниях, при подготовке к ним или во время обучения вождению.

4.7. При страховании в соответствии с настоящими Правилами не признаются страховыми случаями и не влекут обязанности Страховщика по осуществлению страховой выплаты убытки Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя):

4.7.1. размер которых не превышает (меньше или равен) размера франшизы – при установлении последней в Договоре;

4.7.2. произошедшие вне пределов территории страхования;

4.7.3. полностью возмещенные третьими лицами;

4.7.4. произошедшие при движении ТС по поверхности земли либо поверхности искусственного сооружения, не являющегося дорогой согласно ПДД;

4.7.5. произошедшие при использовании ТС в спортивных или массовых мероприятиях (гонках, ралли, автопробегах и т.д.), при подготовке к ним, или вследствие учебной езды, если иное не предусмотрено в Договоре;

4.7.6. произошедшие вследствие перевозки опасных грузов (самовозгорающихся, взрывчатых веществ и предметов, радиоактивных и т.д.) в не предназначенном для таких целей ТС и без согласования со Страховщиком;

4.7.7. произошедшие при загрузке (разгрузке) багажа (груза) с ТС;

4.7.8. произошедшие при погрузке, выгрузке или транспортировке ТС (исключая буксировку с соблюдением всех требований ПДД или транспортировку специально предназначенным для таких целей транспортным средством);

4.7.9. произошедшие в результате повреждения шин, колесных дисков и декоративных колпаков, если при этом в результате того же события не произошло повреждение других узлов или агрегатов ТС;

4.7.10. произошедшие в результате повреждения ТС, вызванного курением или неосторожным обращением с огнем в ТС;

4.7.11. произошедшие в результате использования источников открытого огня для прогрева двигателя или иных элементов ТС;

4.7.12. произошедшие в результате выхода из строя отдельных элементов, узлов, агрегатов и деталей вследствие их износа (в т.ч. коррозии, абразивного износа), а также допущенного при изготовлении, обслуживании или ремонте технического брака;

4.7.13. произошедшие в результате попадания во внутренние полости узлов и агрегатов посторонних предметов, веществ, воды и иных жидкостей, в том числе приведших к возникновению гидравлического удара в цилиндрах двигателя;

4.7.14. произошедшие в результате попадания на кузов ТС краски, битума и т.п. веществ;

4.7.15. произошедшие при использовании транспортного средства на льду замерзших морей, заливов, озер, прудов, карьеров, пожарных водоемов, рек, ручьев и т.п., за исключением организованных переправ (зимников);

4.7.16. произошедшие при использовании ТС с целью получения дохода по перевозке третьих лиц в качестве пассажиров, если иное не предусмотрено Договором страхования;

4.7.17. произошедшие вследствие смещения багажа или груза, перевозимого в ТС или в находящемся в составе с ним прицепе (полуприцепе), если такое смещение не было вызвано ДТП;

4.7.18. хищение или повреждение эмблем и фирменных знаков, грязезащитных брызговики, стеклоочистительных щеток, декоративных колпаков, если при этом в результате того же события не произошло повреждение других узлов или агрегатов ТС;

- 4.7.19. хищение или повреждение государственных регистрационных (номерных) знаков;
- 4.7.20. хищение или повреждение частей ТС и ДО, если они находились в момент наступления события, имеющего признаки страхового, вне ТС;
- 4.7.21. хищение или повреждение ключей, брелоков, чипов, карт электронной активации от застрахованного ТС, кроме случаев повреждения штатных противоугонных систем в результате попытки хищения;
- 4.7.22. повреждение животными, находящимися в кабине, салоне, багажнике, или кузове ТС;
- 4.7.23. произошедшие в результате точечного повреждения лакокрасочного покрытия ТС без повреждения (деформации) детали (сколы);
- 4.7.24. произошедшие в результате повреждения лакокрасочного покрытия ТС в результате абразивного износа;
- 4.7.25. произошедшие в результате точечного повреждения любых стеклянных и/или пластиковых (композитных) элементов ТС (сколы, раковины, выбоины, потертости и т.п.), не приведшего к дальнейшему разрушению стекла (пластика/композита);
- 4.7.26. произошедшие в результате повреждений, вызванных термическим разрушением (трещин) стекол кузова или приборов внешнего освещения при отсутствии следов внешнего механического воздействия;
- 4.7.27. произошедшие с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в Договоре как дата уплаты страховой премии (очередного платежа по страховой премии), в случае неуплаты Страхователем страховой премии (очередного платежа по страховой премии) в размере и сроки, предусмотренные Договором;
- 4.7.28. убытки вследствие курсовой разницы, упущенная выгода, простой, потеря дохода, другие косвенные и коммерческие убытки и расходы Страхователя и Выгодоприобретателя, такие как: суммы штрафных санкций (в т.ч. неустойки, пени), расходы на проживание в гостинице во время урегулирования события, имеющие признаки страхового, командировочные расходы, расходы на телефонные переговоры, расходы, связанные с арендой ТС на период ремонта поврежденного ТС, оплата стоянки органов ГИБДД, убытки, связанные со сроками поставки товаров и производства услуг и т.п.;
- 4.7.29. причинение морального вреда;
- 4.7.30. убытки, вызванные утратой товарной стоимости ТС;
- 4.7.31. любые убытки, вызванные естественным эксплуатационным износом ТС, включая абразивный износ и коррозию;
- 4.7.32. при обращении согласно п. 9.5.1.11.1.1. Правил – если не выполнено хотя бы одно из условий данного пункта, в частности, если бланк извещения о ДТП не заполнен или не подписан хотя бы одним из водителей.
- 4.8. В Договоре по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от оцениваемой Страховщиком при заключении договора страхования степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ

5.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном настоящими Правилами и Договором при его заключении, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по Договору.

5.2. Страховая сумма при страховании ТС и ДО устанавливается по соглашению сторон в размере, не превышающем страховой (действительной) стоимости ТС и ДО, которой считается действительная стоимость ТС и ДО в месте его нахождения на дату заключения Договора.

5.2.1. Если страховая сумма, определенная Договором, превышает страховую стоимость ТС и/или ДО, то Договор является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает их действительную стоимость на момент заключения Договора.

5.2.2. Если страховая сумма, установленная в Договоре, оказывается меньше страховой стоимости ТС и ДО на дату заключения Договора, Страховщик осуществляет страховую выплату пропорционально отношению страховой суммы ТС и ДО к действительной (страховой) стоимости ТС и ДО, если иное не предусмотрено в Договоре.

5.2.3. Если на дату наступления страхового случая ТС и ДО застраховано в нескольких страховых организациях и общая страховая сумма по всем договорам превышает его страховую стоимость, то договоры страхования являются ничтожными в части превышения общей страховой суммы над страховой стоимостью. При этом каждая из страховых организаций осуществляет страховую выплату в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному ею договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования ТС и ДО, и Страховщик осуществляет страховую выплату лишь в части, приходящейся на его долю.

5.2.4. Страховая стоимость предъявленного на страхование ТС и/или ДО может быть определена Страховщиком и указана в Договоре (Полисе) с учетом их первоначальной стоимости и норм износа, на основании данных, сообщенных Страхователем при заключении Договора и документов, подтверждающих стоимость ТС и/или ДО. Такими документами могут являться:

– справка-счет;

- договор купли-продажи ТС;
- данные бухгалтерского (балансового) учета ТС (для юридических лиц);
- счет–фактура завода-изготовителя или официального дилера (продавца);
- чеки, квитанции и другие платежные документы;
- таможенные документы;
- оценка стоимости независимым экспертным бюро;
- прайс-листы дилеров;
- каталоги для импортных транспортных средств;
- справочная или периодическая литература;
- интернет;
- каталоги “SCHWACKE”, “AUTO KATALOG”, ежемесячный сборник “Отпускные и рыночные цены на новые и подержанные автотранспортные средства, тракторы, автомобильные и тракторные двигатели, мотоциклы, краны, автопогрузчики”, издаваемые отделом ценообразования Центрального научно-исследовательского института автомобильного транспорта (НАМИ), иная справочная и периодическая литература;

- иные документы, позволяющие определить страховую стоимость, по соглашению сторон.

5.2.5. Страховая сумма по ДО указывается в Договоре отдельно по каждому застрахованному объекту (рisku).

5.3. Страховая сумма по риску, указанному в п. 4.1.3. Правил, устанавливается на каждое Застрахованное лицо в одинаковом размере (каждое посадочное место салона ТС) по всем указанным в п. 4.1.3. Правил рискам, исходя из количества посадочных мест.

Количество Застрахованных лиц, находящихся в транспортном средстве, не может превышать количество посадочных мест в ТС, предусмотренных заводом-изготовителем.

5.4. Страховая сумма по риску GAP определяется по соглашению Страховщика и Страхователя исходя из норм амортизации, предусмотренных п. 10.8 настоящих Правил, и не может превышать 20% от страховой суммы, указанной в Договоре при его заключении, по риску «УЩЕРБ» и (или) «ХИЩЕНИЕ» в отношении ТС и ДО.

5.5. Страховая сумма устанавливается в российских рублях.

5.6. В период страхования страховая сумма, в связи с увеличением действительной (страховой) стоимости ТС и ДО, может быть увеличена на основании дополнительного соглашения к Договору с уплатой дополнительной страховой премии.

5.7. Договором (Полисом) страхования устанавливается страховая сумма (или несколько страховых сумм), в пределах которой Страховщик осуществляет страховую выплату по Договору:

5.7.1. Агрегатная (уменьшаемая) страховая сумма является максимальным размером страховой выплаты, в пределах которой Страховщик осуществляет выплату по всем страховым случаям, произошедшим в период страхования. Размер суммы, в пределах которой Страховщик осуществляет последующие страховые выплаты по страховым случаям, произошедшим в период страхования, уменьшается на размер произведенных Страховщиком страховых выплат. Страховая сумма считается уменьшенной с даты наступления страхового случая. При этом по второму и последующим страховым случаям Страховщик рассчитывает страховую выплату в пределах уменьшенной страховой суммы без учета отношения страховой суммы к страховой стоимости (без применения пропорции). Страхователь имеет право по согласованию со Страховщиком восстановить первоначальный размер страховой суммы. Страховая сумма может быть восстановлена путем заключения дополнительного соглашения к Договору на оставшийся период страхования с уплатой соответствующей дополнительной страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и Договор, с указанием восстановленной страховой суммы и дополнительной страховой премии, подлежащей оплате. Страховая сумма считается восстановленной с даты подписания дополнительного соглашения, если договором страхования или дополнительным соглашением не предусмотрено иное. Действие Договора в части страхования ТС прекращается с момента осуществления Страховщиком страховой выплаты в размере страховой суммы по ТС.

Если Договором (Полисом) прямо не предусмотрено иное, то установленная Договором страховая сумма считается агрегатной.

5.7.2. Неагрегатная (не совокупная) страховая сумма по Договору является максимальным размером страховой выплаты, в пределах которого Страховщик осуществляет страховую выплату по каждому страховому случаю, произошедшему в период страхования. После осуществления страховой выплаты неагрегатная страховая сумма восстанавливается до своего прежнего значения без заключения дополнительного соглашения о восстановлении страховой суммы в прежнем размере.

5.8. При страховании ДО от рисков, указанных в п. 4.3.1. и 4.3.2. Правил, а также пассажиров и водителя от рисков, указанных в п. 4.3.3. Правил, страховая сумма по Договору является максимальным размером страховой выплаты, в пределах которого Страховщик осуществляет страховую выплату по всем страховым случаям с ДО и в отношении физических лиц по риску, указанному в п. 4.3.3. Правил, произошедшим в период страхования. После осуществления Страховщиком страховой выплаты размер суммы, в пределах которой Страховщик осуществляет последующие страховые выплаты по страховым случаям, произошедшим в период страхования, с ДО и по риску п. 4.3.3. Правил, уменьшается на размер произведенных Страховщиком страховых выплат. Действие Договора в части страхования ДО, а также пассажиров и водителя от рисков, указанных в п. 4.3.3. Правил, прекращается с момента осуществления

Страховщиком страховой выплаты в размере страховой суммы по соответствующему объекту страхования (ДО и «Несчастный случай»).

5.9. В Договоре при страховании ТС по соглашению Страхователя и Страховщика может быть согласован размер франшизы (условной или безусловной). Понятие и формы франшизы приведены в Разделе 1 настоящих Правил и уточняются в договоре страхования.

5.10. Договором могут быть предусмотрены частные страховые суммы по разным страховым рискам.

6. СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором. Страховая премия рассчитывается как произведение страховой суммы на страховой тариф.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы, установленной и согласованной сторонами в договоре страхования.

Страховой тариф исчисляется как произведение базового страхового тарифа на величину поправочных коэффициентов. Размер страхового тарифа устанавливается 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. Размеры страховых тарифов по конкретному Договору устанавливаются по соглашению сторон при его заключении.

6.3. Страховая премия оплачивается Страхователем одновременно, если иное не согласовано Сторонами в Договоре (Полисе).

При заключении Договора (Полиса) Страхователю может быть предоставлено право на оплату страховой премии в рассрочку.

Порядок уплаты страховой премии определяется в Договоре по соглашению Сторон.

6.4. Оплата страховой премии производится Страхователем в соответствии с условиями Договора: безналичным путем или наличными денежными средствами в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Если страховую премию вместо Страхователя уплачивает какое-либо иное лицо, то оно никаких прав по Договору в связи с этим не приобретает.

6.5. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или первый платеж по страховой премии (в случае оплаты страховой премии в рассрочку) путем перечисления на расчетный счет Страховщика или путем оплаты страховой премии или первого платежа по страховой премии (при оплате в рассрочку) в кассу Страховщика в течение 5-ти рабочих дней после подписания Договора, если иной срок не согласован в Договоре.

6.6. Датой оплаты страховой премии считается день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика (при оплате путем безналичного расчета) или дата, указанная в квитанции установленной формы на получение страховой премии (взноса) (при оплате наличными денежными средствами).

6.7. Договор страхования считается не вступившим в силу в случае неоплаты Страхователем страховой премии (первого платежа по страховой премии) в размере и в сроки, оговоренные в Договоре (Полисе), стороны не несут по нему обязательств, события, произошедшие в течение периода страхования, указанного в таком Договоре, не являются страховыми случаями и не влекут обязанности Страховщика по осуществлению страховой выплаты.

6.8. Денежные средства, оплаченные в размере меньшем, чем установлено Договором для оплаты страховой премии (первого платежа по страховой премии), а также уплаченные после даты, указанной в Договоре в качестве даты оплаты страховой премии (первого платежа по страховой премии), считаются ошибочно оплаченными и подлежат возврату лицу, оплатившему их, через кассу Страховщика или в безналичном порядке.

6.9. Если очередной платеж по страховой премии не был оплачен Страхователем в полном размере и в срок, указанный в Договоре как дата оплаты очередного платежа по страховой премии, то Договор может быть расторгнут по инициативе Страховщика с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в Договоре как дата оплаты очередного платежа по страховой премии, при условии письменного уведомления Страхователя. В этом случае Страховщик не возвращает Страхователю ранее оплаченную страховую премию.

6.10. Если на момент наступления страхового случая страховая премия по Договору оплачена не полностью за весь период страхования (при оплате страховой премии в рассрочку), Страховщик имеет право потребовать у Страхователя оплатить оставшуюся неоплаченную часть страховой премии до указанной в Договоре величины страховой премии вне зависимости от того, наступил ли срок уплаты очередного платежа по страховой премии. Направление на восстановительный ремонт на СТОА выдается только при условии оплаты Страхователем страховой премии в полном объеме. Если Страхователь возражает против оплаты страховой премии в полном объеме, Страховщик вправе удержать не внесенную (не оплаченную) часть страховой премии из страховой выплаты.

6.11. Страховая премия по Договору оплачивается в российских рублях.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Договор может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Страхователем и Страховщиком (Договора и/или Полиса страхования).

7.2. Договор заключается на основании заявления Страхователя. Заявление является неотъемлемой частью Договора. Заявление представляется Страхователем Страховщику по установленной Страховщиком форме.

В заявлении Страхователя указываются все сведения, необходимые для заключения Договора и оценки страхового риска, а именно:

- 7.2.1. Реквизиты (и/или паспортные данные, включая дату рождения) Страхователя;
- 7.2.2. Реквизиты (и/или паспортные данные, включая дату рождения) собственника ТС;
- 7.2.3. Реквизиты (и/или паспортные данные, включая дату рождения) Выгодоприобретателя и Застрахованного (при наличии таковых);
- 7.2.4. Документы, подтверждающие право собственности (владения, распоряжения) ТС;
- 7.2.5. Документы на право управления ТС лиц, допущенных к управлению ТС, а также их паспортные данные, включая дату рождения;
- 7.2.6. Страховая сумма и страховая стоимость по каждому страховому риску;
- 7.2.7. Период страхования;
- 7.2.8. Количество оригинальных ключей;
- 7.2.9. Цель использования ТС;
- 7.2.10. Сведения о порядке содержания, эксплуатации ТС;
- 7.2.11. Сведения о наличии страховых случаев, фактах повреждения ТС и/или причинения вреда третьим лицам с указанием суммы ущерба за предыдущие 3 года;
- 7.2.12. Сведения о ПУ;
- 7.2.13. Иные сведения (по запросу Страховщика).

7.3. При заключении Договора Страхователь обязан:

7.3.1. сообщить Страховщику в заявлении достоверные и полные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, предъявить ТС для осмотра Страховщику. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в настоящих Правилах, Договоре (Полисе), заявлении на страхование или в ином письменном запросе Страховщика;

7.3.2. дать достоверные и полные ответы на все поставленные ему Страховщиком вопросы для определения степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Страхователь несет ответственность за полноту и достоверность сведений, указанных в заявлении и в прилагаемых к заявлению документах.

7.4. При заключении Договора, Страхователь обязан, по требованию Страховщика, предоставить (предъявить для проверки) оригиналы документов:

7.4.1. регистрационные документы: свидетельство о регистрации, паспорт ТС, паспорт самоходной машины, иные документы, подтверждающие права и имущественный интерес в сохранении страхуемого ТС;

7.4.2. документы на право управления ТС лиц, допущенных к управлению ТС;

7.4.3. документы собственника ТС: паспорт; свидетельство о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя); свидетельство о постановке на учет в налоговом органе (о присвоении ИНН);

7.4.4. документы Выгодоприобретателя: паспорт; свидетельство о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя); свидетельство о постановке на учет в налоговом органе (о присвоении ИНН);

7.4.5. паспорта Застрахованных (при наличии таковых);

7.4.6. иные документы и сведения, необходимые для заключения Договора;

7.4.7. Страхователь – физическое лицо обязан предоставить паспорт, миграционную карту, документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, и иные запрашиваемые документы, необходимые для исполнения требований законодательных актов Российской Федерации, нормативных актов Банка России и нормативных правовых актов Российской Федерации в области противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма (далее - ПОД/ФТ);

7.4.8. Страхователь – юридическое лицо (индивидуальный предприниматель) обязан предоставить копию выписки из единого государственного реестра юридических лиц (единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей), актуальной на дату заключения договора, копию устава, копию свидетельства о государственной регистрации юридического лица (копию свидетельства о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя), копию свидетельства о постановке на учет в налоговом органе (о присвоении ИНН) и иные запрашиваемые документы, необходимые для исполнения требований законодательных актов Российской Федерации, нормативных актов Банка России и нормативных правовых актов Российской Федерации;

Федерации в области ПОД/ФТ, включая информацию о своих выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах.

7.5. Если иное не согласовано в Договоре (Полисе), Договор (Полис) заключается с обязательным осмотром ТС. По результатам осмотра заполняется Акт осмотра ТС, который подписывается сторонами. В случае обнаружения повреждений частей или деталей ТС, в Акте осмотра ТС указывается характер, степень и место расположения повреждений. К Акту осмотра ТС могут прилагаться фотографии ТС. Если на фотографиях ТС имеются повреждения, не указанные в Акте осмотра ТС, то преимущественное значение имеют фотографии ТС.

7.6. Страхователь обязан предоставить ТС для повторного осмотра в любой момент в течение периода страхования при соответствующем требовании Страховщика на проведение повторного осмотра ТС.

7.6.1. Для заключения Договора Страхователь должен представить ТС для осмотра Страховщику. ТС, имеющее повреждения и/или коррозию, принимается на страхование только при условии, что Страхователь (Выгодоприобретатель) устранит данные повреждения и/или коррозию за свой счет (при этом любые повреждения стеклянных или пластиковых (композитных) частей или деталей ТС предполагают их замену), после чего ТС должно быть представлено Страховщику для повторного осмотра. Наличие повреждений и/или коррозии, а также факт их устранения фиксируется в письменной форме. При неустранении повреждений и/или коррозии частей или деталей ТС ущерб, вызванный повреждениями, перечисленных в Акте осмотра ТС, не возмещается.

7.7. При заключении Договора между Страховщиком и Страхователем должно быть достигнуто соглашение:

7.7.1. об определенном имуществе и имущественном интересе, являющемся объектом страхования;

7.7.2. о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страховом риске);

7.7.3. о размере страховой суммы;

7.7.4. о периоде страхования (страхового покрытия);

7.7.5. о территории страхования;

7.7.6. о размере и порядке оплаты страховой премии;

7.7.7. о ПУ, которые должны быть установлены на ТС в соответствии с требованиями Страховщика, действующими на момент заключения Договора (в случае страхования по риску «ХИЩЕНИЕ»);

7.7.8. о круге Водителей, допущенных к управлению ТС:

а) с указанием конкретных водителей с учетом их возраста и водительского стажа.

По желанию Страхователя на основании его письменного заявления в период страхования, но до наступления события, имеющего признаки страхового, в Договор могут быть включены дополнительные Водители. При этом Страхователь обязан на основании соответствующего требования Страховщика произвести оплату дополнительной страховой премии за включение дополнительных водителей в Договор;

б) о допуске к управлению ТС неограниченного круга Водителей;

в) о допуске к управлению ТС неперсонифицированного круга Водителей, удовлетворяющих условиям Договора по их возрасту и водительскому стажу.

7.7.9. о франшизе (вид франшизы, размер);

7.7.10. о порядке возмещения ущерба при повреждении ТС:

а) с учетом износа узлов, деталей, агрегатов ТС, подлежащих замене в результате страхового случая;

б) без учета износа узлов, деталей, агрегатов ТС, подлежащих замене в результате страхового случая;

7.7.11. о форме страхового возмещения (страховой выплаты) по риску «УЩЕРБ» согласно п. 4.3.1. настоящих Правил:

7.7.11.1. денежная:

а) калькуляция Страховщика или независимого экспертного бюро – расчет ущерба производится на основании оценки Страховщика или независимой экспертной организации, с которой у Страховщика заключен договор о сотрудничестве (в разделе 8 Полиса указывается как «Калькуляция с учетом износа заменяемых частей» или «Калькуляция без учета износа заменяемых частей»);

7.7.11.2. натуральная:

а) ремонт ТС на СТОА (здесь и далее по тексту – Станции технического обслуживания автомобилей) по направлению Страховщика – расчет страховой выплаты производится на основании счетов СТОА, с которой у Страховщика заключен договор о сотрудничестве, находящейся в пределах региона основной эксплуатации ТС, указанной Страховщиком в письменном направлении, за фактически произведенные ремонтные работы (в разделе 8 Полиса указывается как «Ремонт на СТОА по направлению Страховщика»);

б) ремонт ТС на СТОА дилера по направлению Страховщика - расчет страховой выплаты производится на основании счетов СТОА официальных дилеров, с которой у Страховщика заключен договор о сотрудничестве, находящейся в пределах региона основной эксплуатации ТС, указанной Страховщиком в письменном направлении, за фактически произведенные ремонтные работы (в разделе 8 Полиса указывается как «Ремонт на СТОА дилера по направлению Страховщика»);

в) ремонт ТС на СТОА по выбору Страхователя - расчет ущерба производится на основании счетов СТОА по выбору Страхователя, находящейся в пределах региона основной эксплуатации ТС, специализирующийся на ремонте ТС соответствующей марки, в том числе счетов СТОА официального дилера, за фактически произведенные ремонтные работы (в разделе 8 Полиса указывается как «Ремонт на СТОА по выбору Страхователя»).

7.8. Страховщик вправе отказать в заключении Договора без объяснения причин.

7.9. В Договоре Страхователем и Страховщиком могут быть согласованы условия признания события страховым случаем и осуществления страховой выплаты без предоставления документов компетентных органов:

7.9.1. При повреждении остекления кузова, фар, фонарей (в т.ч. противотуманных), зеркальных элементов боковых зеркал заднего вида, указателей и повторителей сигналов поворота, повторителей стоп-сигнала, светоотражателей. Не возмещается без предоставления документов компетентных органов ущерб, причиненный вследствие повреждения остекления крыши, включая стеклянные люки, в том числе установленные заводом-изготовителем;

7.9.2. При повреждении одного либо двух сопряженных (имеющих общую границу) наружных элементов ТС, за исключением перечисленных в п. 7.9.1., если ущерб не превышает (меньше или равен) установленного Договора процента (%) от страховой суммы. При этом страховая выплата за обнаруженные скрытые повреждения не производится. Для целей настоящего пункта не считаются отдельными наружными элементами навесные детали кузовных панелей, такие как защитные и декоративные молдинги, расширители и накладки крыла, накладки бампера, ручки дверей, крышка бензобака.

7.10. При хищении любых частей и деталей ТС (ДО), в т.ч. перечисленных в п. 7.9.1., представление документов из компетентных органов является обязательным.

7.11. Договор может быть заключен по соглашению сторон на любой срок (период) от одного дня до 1 года, на 1 год и более 1 года.

7.12. Договор считается заключенным с момента подписания. Дата начала и окончания периода страхования (страхового покрытия) (п. 1.8.12. настоящих Правил) указываются в Договоре (Полисе).

Страховщик возмещает ущерб, причиненный ТС и ДО в пределах периода страхования по любому из рисков, указанных в Договоре (Полисе), только при условии проведения осмотра ТС до момента возникновения этого ущерба и наличия подписанного представителем Страховщика Акта осмотра ТС. Ущерб, возникший до момента проведения предстрахового осмотра ТС (подписания Акта осмотра ТС представителем Страховщика), не подлежит возмещению, за исключением случаев, когда страхуемое ТС является новым (не бывшим в эксплуатации) ТС, приобретаемым у официального дилера.

Страхование, обусловленное Договором, если в Договоре (Полисе) не предусмотрен иной срок начала действия периода страхования, распространяется на события, произошедшие с 00 час. 00 мин. с даты, указанной в Договоре (Полисе) в качестве начала периода страхования, и действует до 23 час. 59 мин. 59 с. дня, указанного в Договоре как день окончания периода страхования. Ответственность Страховщика начинается с даты, указанной в Договоре (Полисе) в качестве начала периода страхования. Дата окончания периода страхования (ответственности Страховщика) указывается в Договоре (Полисе).

7.13. Договор прекращает свое действие в случаях:

7.13.1. истечения периода страхования (до 24 час. 00 мин. дня, указанного в Договоре, как день окончания периода страхования);

7.13.2. при исполнении Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме (после того, как будет исчерпан размер страховой суммы в результате оплаты осуществления страховых выплат по договору);

7.13.3. в 24 час. 00 мин. дня наступления события, повлекшего страховую выплату в полном размере страховой суммы по договору, дня составления Страхового акта по событию, повлекшему гибель (утрату) ТС по риску «УЩЕРБ» либо по риску «ХИЩЕНИЕ»;

7.13.4. в случае ликвидации Страховщика или Страхователя в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

7.13.5. полного отзыва субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, согласия на обработку персональных данных в соответствии с п. 8.6. Правил. При этом полный отзыв такого согласия считается отказом от Договора и оплаченная по Договору премия возврату не подлежит;

7.13.6. расторжения Договора по инициативе Страхователя;

7.13.7. расторжения Договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком;

7.13.8. расторжения Договора по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и (или) Договором;

7.13.9. при принятии судом решения о признании договора недействительным.

7.14. В случае расторжения Договора по основаниям, предусмотренным п. 7.13.5, 7.13.6. Правил, Договор считается расторгнутым с даты, указанной в письменном заявлении от Страхователя, но не ранее получения его Страховщиком.

7.15. В случае расторжения Договора по основаниям, предусмотренным п. 7.13.7. Правил, Договор считается прекращенным с даты, указанной в письменном соглашении Страхователя и Страховщика.

7.16. Договор прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится гибель ТС по причинам иным, чем наступление страхового случая. Страховщик возвращает

Страхователю часть страховой премии за не истекший период страхования, которая определяется по формуле, указанной в п. 7.18 Правил.

7.17. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от Договора в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора, оплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, кроме случаев, предусмотренных п. 7.18. Правил.

7.18. В случае досрочного прекращения Договора по инициативе Страхователя при смене собственника ТС Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за не истекший период страхования, которая определяется по формуле:

$$P_r = \frac{P_w}{N} \left(N * \frac{P_i}{P_w} - d \right) (1 - q) - V$$

где:

P_r - возвращаемая часть страховой премии;

P_w – общая начисленная страховая премия;

P_i - уплаченная страховая премия;

d - количество дней от момента начала периода страхования до момента досрочного прекращения Договора (т.е. количество дней, в течение которых действовало страховое покрытие);

N - период страхования в днях, оговоренный при его заключении;

q - доля расходов на ведение дела в структуре тарифной ставки в размере 30%;

V - сумма осуществленной или подлежащей осуществлению страховой выплаты.

При наличии убытков, не урегулированных на дату получения Страховщиком заявления Страхователя о досрочном прекращении договора, расчет возвращаемой части страховой премии производится только после составления Страховщиком Страхового акта по этим убыткам.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. В период страхования **Страхователь имеет право:**

8.1.1. досрочно расторгнуть договор в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами, с обязательным письменным уведомлением Страховщика;

8.1.2. заменить Выгодоприобретателя (в случае его наличия) другим лицом, имеющим интерес в сохранении застрахованного ТС и ДО, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование об осуществлении страховой выплаты;

8.1.3. по согласованию сторон внести изменения в условия Договора страхования (изменить состав застрахованного имущества, увеличить страховую сумму и/или включить в Договор страхования дополнительные страховые риски и/или изменить круг Лиц, допущенных к управлению ТС) с заключением дополнительного соглашения о внесении соответствующих изменений в Договор и уплатой дополнительной страховой премии;

8.1.4. получить дубликат Договора (Полиса) в случае его утраты. После выдачи дубликата утраченный экземпляр Договора (Полиса) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся;

8.1.5. осуществлять иные права, предусмотренные действующим законодательством РФ, Правилами и Договором.

8.2. **Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

8.2.1. своевременно и в полном объеме уплатить страховую премию в порядке и сроки, предусмотренные Договором;

8.2.2. представить ТС для осмотра Страховщику в порядке и сроки, указанные Страховщиком;

8.2.3. соблюдать настоящие Правила; не предпринимать и не допускать какие-либо действия, ведущие к увеличению степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления; сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления при заключении Договора и всех изменениях степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления в период страхования;

8.2.4. сообщать Страховщику обо всех договорах страхования, заключенных или заключаемых в отношении ТС, указанных в Договоре (Полисе). При этом необходимо указать наименование других страховых организаций, объекты страхования и размеры страховых сумм;

8.2.5. по направлению, выданному Страховщиком, подтвердить наличие (при необходимости установить) на ТС ПУ и получить заключение о соответствии ПУ (Акт установки/проверки ПУ) требованиям Страховщика;

8.2.6. соблюдать правила и нормы безопасной эксплуатации ТС, в частности, содержащиеся в п.п. 2.3.1., 2.7. ПДД;

8.2.7. правильно эксплуатировать ПУ, не оставлять ТС с выключенным ПУ;

8.2.8. проходить технический осмотр ТС в порядке и сроки, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации;

8.2.9. соблюдать установленные законом или иными нормативными актами правила и нормы противопожарной безопасности, эксплуатации ТС, безопасности проведения работ или иные аналогичные нормы;

8.2.10. эксплуатировать транспортное средство в период с 15 ноября по 15 марта с зимней (всесезонной) колесной резиной;

8.2.11. незамедлительно (но в любом случае не позднее 1-го рабочего дня с момента, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о возникновении данных обстоятельств) сообщить в письменной форме Страховщику об обстоятельствах, которые могут повлиять на увеличение степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления: об утере, хищении или замене паспорта транспортного средства, паспорта самоходной машины, свидетельства о регистрации, ключей, брелков, меток, электронных карт, чипов от ТС, регистрационных (номерных) знаков, о снятии ТС с учета или перерегистрации ТС в органах ГИБДД, о замене агрегатов ТС, содержащих идентификационные сведения, указанные при заключении Договора, о прекращении права пользования, владения, распоряжения ТС;

8.2.12. незамедлительно (но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней с момента, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о возникновении данных обстоятельств) сообщить в письменной форме Страховщику о ставших ему известными изменениях в существенных обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, с приложением документов, подтверждающих эти изменения. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в настоящих Правилах, Договоре (Полисе), заявлении на страхование или в ином письменном запросе Страховщика. К таким изменениям во всяком случае относятся:

8.2.12.1. передача ТС и/или ДО третьим лицам по договору аренды (проката), залога или другим гражданско-правовым договорам;

8.2.12.2. переход права собственности на ТС к другому лицу;

8.2.12.3. значительное повреждение или уничтожение ТС или ДО, вызванное событием, не являющимся страховым случаем по Договору;

8.2.12.4. переоборудование ТС;

8.2.12.5. изменение целей использования ТС, указанных в Договоре (Полисе) (например, предоставление ТС в аренду, лизинг, прокат, использование в испытаниях, в спортивных или учебных целях, для перевозки неопределённого круга пассажиров, извлечения прибыли и т.п.);

8.2.12.6. изменение в круге лиц, допущенных к управлению, прямо указанных в Договоре (Полисе);

8.2.12.7. заключение Договора страхования с другой страховой организацией в отношении объекта страхования. При этом необходимо указать наименование других страховых организаций, объекты страхования и размеры страховых сумм.

8.2.13. незамедлительно (но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней с момента, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о возникновении данных обстоятельств) сообщить в письменной форме Страховщику о ставших ему известными изменениях в документах и сведениях, предоставленных Страховщику для исполнения требований законодательных актов Российской Федерации, нормативных актов Банка России и нормативных правовых актов Российской Федерации в области ПОД/ФТ, включая информацию о своих выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах, с приложением документов, подтверждающих эти изменения;

8.2.14. известить Страховщика о получении Страхователем (Выгодоприобретателем) возмещения от других лиц, виновных в причинении ему ущерба, в течение 1-го рабочего дня со дня получения такого возмещения;

8.2.15. вернуть Страховщику полученное страховую выплату в полном объеме или часть страховой выплаты в течение 20-ти рабочих дней, если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с Правилами или в соответствии с Договором полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты. В частности, сумма страховой выплаты подлежит возврату Страховщику, если убыток полностью возмещен лицом, ответственным за причиненный вред, либо если похищенное ТС и/или ДО возвращено Страхователю (Выгодоприобретателю). Эта обязанность распространяется и на конечного получателя страховой выплаты. При просрочке возврата страховой выплаты получатель страховой выплаты выплачивает Страховщику пени в размере 0,03% за каждый день просрочки. Если вышеуказанные требования не будут выполнены, Страховщик предъявляет иск в установленном законом порядке.

8.2.16. выполнять требования, предусмотренные п. 9.1., 9.2., 9.3., 9.4., 9.5. настоящих Правил;

8.2.17. предоставить Страховщику все документы, необходимые для установления факта, даты, причин, обстоятельств и последствий события, имеющего признаки страхового, в порядке и сроки, предусмотренные п. 9.5. настоящих Правил, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

8.2.18. после устранения повреждений ТС, вызванных страховым случаем, предъявить ТС Страховщику. При невыполнении указанной обязанности Страховщик имеет право при последующем обращении Страхователя (Выгодоприобретателя) за осуществлением страховой выплаты не осуществлять

выплату за повреждения частей и агрегатов ТС, расходы на ремонт которых были возмещены Страховщиком в предыдущей страховой выплате;

8.2.19. выполнять условия настоящих Правил, довести до сведения лиц, допущенных к управлению ТС, требования настоящих Правил и Договора (Полиса), (нарушение Правил лицом, допущенным к управлению, расценивается как нарушение Правил самим Страхователем);

8.2.20. Выгодоприобретатель обязан выполнить обязанности по Договору, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) предоставления информации, имеющей существенное значение для определения степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления при заключении Договора и в течение периода страхования, проверять сообщенную Страхователем информацию (в частности, при заключении Договора и в течение периода страхования проверять состояние ТС и ДО, а также достоверность сообщенных Страхователем сведений), а также выполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) положений Правил и условий Договора. Страхователь обязан обеспечить Страховщику (его представителю) возможность проведения такой проверки, в т.ч. предоставлять ТС и ДО для осмотра Страховщиком по первому его требованию. В случае создания Страхователем (Выгодоприобретателем) препятствий в осуществлении Страховщиком своего права проверки и (или) непредоставлении Страховщику затребованной им информации, последний вправе расторгнуть Договор в одностороннем порядке, уведомив об этом Страхователя в письменной форме. Ранее уплаченная страховая премия при этом возвращается Страхователю в полном объеме, если по Договору не осуществлялись страховые выплаты. При расторжении договора по указанному в настоящем пункте основанию все обязательства сторон прекращаются, в том числе и те, которые существовали на дату расторжения.

8.3.2. давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев, указания о принятии мер по уменьшению возможных убытков;

8.3.3. после получения письменного заявления от Страхователя об увеличении степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;

Дополнительная страховая премия (P_n) рассчитывается по формуле:

$$P_n = (P - Pr) \cdot k,$$

где:

P_n – дополнительная страховая премия;

Pr – оплаченная страховая премия по Договору, соответствующая условиям Договора на момент его заключения;

P - страховая премия по Договору, соответствующая новым условиям Договора;

k – коэффициент, учитывающий период страхования.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора или не оплатил дополнительную страховую премию в размере и сроки, указанные в соответствующем уведомлении Страховщика, Договор считается расторгнутым с 00 час. 00 мин. даты, указанной в уведомлении Страховщика. При этом ранее уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

8.3.4. произвести перерасчет и потребовать уплаты дополнительной страховой премии, если при заключении Договора (Полиса) у сторон отсутствовала информация о количестве и характере страховых событий, имевших место в период страхования предыдущего Договора (Полиса), и отсутствие такой информации повлило на порядок расчета страховой премии по Договору (Полису);

8.3.5. если Страхователь не сообщит Страховщику об изменении степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, которые стали известны Страховщику при уведомлении его о событии, имеющем признаки страхового случая, если эти изменения возникли до момента наступления этого события, Страховщик вправе расторгнуть Договор с даты, когда ему стало известно об этих изменениях, и потребовать возмещения убытков, причиненных расторжением Договора, включая, но не ограничиваясь, дополнительной страховой премией, которую Страхователь был бы обязан уплатить в случае исполнения им обязанностей, предусмотренных п. 8.2.3. и п. 8.3.3. Правил, и расходами на ведение дела в структуре тарифной ставки в размере 30% от страховой премии по Договору. В этом случае Страховщик не возвращает Страхователю ранее оплаченную страховую премию.

Страховщик не вправе требовать расторжения Договора, если обстоятельства, влекущие увеличение степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, уже отпали.

8.3.6. если после заключения Договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения (либо полностью или частично не соответствующие действительности), предусмотренные п. 7.2., 7.3., 7.4. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского Кодекса Российской Федерации;

8.3.7. по мере необходимости направлять запросы в организации и компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления события, имеющего признаки страхового, в том числе производить проверку калькуляции экспертного бюро или счетов ремонтных организаций; самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения убытка, назначить независимую экспертизу, в т.ч. при необходимости произвести оценку стоимости ТС в независимом экспертном бюро или судебной экспертизе, с целью уточнения его страховой стоимости. Если для получения информации из указанных органов (организаций) Страховщику требуется разрешение (доверенность) Страхователя (Выгодоприобретателя), данное лицо обязано предоставить такое разрешение (доверенность);

8.3.8. отсрочить принятие решения о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты (или отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты) в случаях, предусмотренных п. 9.9. настоящих Правил;

8.3.9. требовать предоставления всех необходимых документов для установления факта, причин, обстоятельств и последствий возникновения события, имеющего признаки страхового случая, согласно п. 9.5. настоящих Правил, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

8.3.10. отказать в признании события страховым случаем (отказать в осуществлении страховой выплаты) по основаниям, предусмотренным п. 4.5., п. 4.6., п. 4.7., п. 11.2. настоящих Правил.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. ознакомить Страхователя с условиями страхования;

8.4.2. в случае принятия решения о намерении досрочного прекращения Договора, направить Страхователю уведомление об этом решении с использованием любых средств связи, обеспечивающих фиксирование его отправления;

8.4.3. хранить коммерческую тайну Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованных лиц), ставшую ему известной в связи с заключением Договора, не разглашать сведения об его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством;

8.4.4. рассмотреть заявление Страхователя об изменении степени страхового риска и сообщить Страхователю о принятии решения по изменению, дополнению или прекращению Договора;

8.4.5. принять решение о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты и осуществить страховую выплату или принять решение об отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты в порядке и сроки, предусмотренные Разделами 9, 10 и 11 настоящих Правил.

8.4.6. выполнять иные обязанности, предусмотренные Правилами и/или Договором;

8.5. Договором могут быть предусмотрены иные права и обязанности Сторон.

8.6. Обработка Страховщиком персональных данных.

Страхователь, если он является физическим лицом, а также Застрахованный (Выгодоприобретатель) в интересах которых заключается договор страхования, (если они являются физическими лицами), заключивший Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Персональные данные Страхователя (Застрахованного и/или Выгодоприобретателя), включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложение и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Заключая договор страхования, Страхователь (если он является физическим лицом), а также Застрахованный (Выгодоприобретатель), в чьих интересах заключается договор страхования, дают свое согласие на обработку персональных данных Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) с момента заключения Договора страхования. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) действует в течение 100 (сто) лет (если иное не установлено Договором страхования).

Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя

(Застрахованного, Выгодоприобретателя) письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отзывным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания периода страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 100 (сто) лет с даты окончания срока периода страхования или отзыва согласия на обработку персональных данных.

Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся и к Застрахованному (Выгодоприобретателю) в случае, когда Страхователь заключает договор страхования в интересах и/или Застрахованного (Выгодоприобретателя).

9. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

9.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по Договору по рискам «УЩЕРБ», **Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

9.1.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 1-го дня с того момента, как только Страхователю (его представителю, водителю) стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая, заявить в компетентные органы, уполномоченные законом расследовать данное событие и обеспечить документальное оформление произошедшего события:

9.1.1.1. при повреждении в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП) – в органы ГИБДД;

9.1.1.2. при повреждении в результате противоправных действий третьих лиц (включая хищение, отдельных частей и деталей ТС, ДО), стихийных бедствий, действий животных и падения инородных предметов, при аварии водопроводных, отопительных, канализационных и т.п. систем – в отделение внутренних дел (ОВД);

9.1.1.3. при пожаре – в службу противопожарной охраны;

9.1.2. за свой счет принять все возможные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения размера убытка (ущерба), включая меры к предотвращению дальнейшего повреждения, спасению ТС и находившихся в нем лиц, устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба; следовать указаниям Страховщика при осуществлении действий, принимаемых в связи с урегулированием убытков по событию, имеющему признаки страхового;

9.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 10-ти рабочих дней, считая с того момента, когда Страхователю (его представителю, водителю) стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая, подать Страховщику письменное Заявление по установленной Страховщиком форме;

9.1.4. обеспечить сохранение пострадавшего ТС на месте происшествия в том виде, в котором оно оказалось в результате события, имеющего признаки страхового случая, (если это не противоречит интересам безопасности или предотвращению дальнейшего ущерба) для осмотра его Страховщиком (представителем Страховщика);

9.1.5. обеспечить представителю Страховщика возможность беспрепятственного осмотра и обследования поврежденного ТС для выяснения причин, размеров убытка и иных обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового;

9.1.6. при ДТП и наличии других участников заполнить стандартный бланк извещения о ДТП, предусмотренный правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

9.1.7. сообщать Страховщику всю необходимую информацию (если требуется - в письменном виде), а также предоставить ему все документы, необходимые для выяснения обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового;

9.1.8. согласовать со Страховщиком порядок ремонта поврежденного ТС до момента начала ремонта;

9.1.9. предоставить Страховщику все документы, доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к виновным лицам (права на суброгацию);

9.1.10. выполнять другие обязанности при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если они предусмотрены Договором.

9.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по Договору по риску «ХИЩЕНИЕ», **Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

9.2.1. Незамедлительно, как только Страхователю (его представителю, водителю) стало известно о происшествии, заявить в органы внутренних дел по месту «ХИЩЕНИЯ»;

9.2.2. если ТС оборудовано системой поиска и обнаружения, незамедлительно активировать данную систему и сообщить о «ХИЩЕНИИ» в организацию, обслуживающую данную систему;

9.2.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 5-ти рабочих дней, считая с того момента, когда Страхователю (его представителю, водителю) стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая, подать Страховщику письменное Заявление по установленной Страховщиком форме.

9.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по Договору по риску «Несчастный случай», **Страхователь, Застрахованные лица или их представители обязаны:**

9.3.1. при наступлении несчастного случая незамедлительно обратиться к врачу и находиться под врачебным контролем до окончания лечения, а также поставить в известность соответствующие компетентные органы (ОВД, ГУВД и т.п.);

9.3.2. незамедлительно, но в любом случае не позднее 5-ти рабочих дней, считая с того момента, когда Страхователю (его представителю, водителю) стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая, подать Страховщику письменное Заявление по установленной Страховщиком форме.

9.4. Обязанности, указанные в п. 9.1., 9.2., 9.3. Правил, возлагаются также на Выгодоприобретателя.

9.5. В течение срока исковой давности согласно действующему законодательству Российской Федерации (2 года с момента наступления события, имеющего признаки страхового по риску согласно п. 4.3.1., п. 4.3.2., п. 4.3.4. Правил, 3 года с момента наступления события, имеющего признаки страхового по риску п. 4.3.3. Правил) Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить все предусмотренные законом, настоящими Правилами, Договором, обычаями места возникновения события, имеющего признаки страхового, документы, удостоверяющие лицо (личность) Страхователя (Выгодоприобретателя), наличие имущественного интереса, факт наступления события, его причины, дату, размер убытка, наличие виновных лиц, включая сведения, составляющие коммерческую тайну. К таким документам относятся:

9.5.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по Договору по риску «УЩЕРБ»:

9.5.1.1. Договор (Полис);

9.5.1.2. Документ, подтверждающий факт уплаты страховой премии;

9.5.1.3. Заявление по установленной Страховщиком форме;

9.5.1.4. от Страхователя (Выгодоприобретателя) - физического лица: паспорт или иной документ, удостоверяющий личность, миграционная карта, документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя; от Страхователя (Выгодоприобретателя) - юридического лица (индивидуального предпринимателя): свидетельство о государственной регистрации юридического лица (свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя), выписка из единого государственного реестра юридических лиц (единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей), актуальная на дату подачи Заявления, копия устава, доверенность на право представления интересов; иные запрашиваемые документы, необходимые для исполнения требований законодательных актов Российской Федерации, нормативных актов Банка России и нормативных правовых актов Российской Федерации в области ПОД/ФТ, включая информацию о своих выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах;

9.5.1.5. Свидетельство о постановке на учет в налоговом органе (о присвоении ИНН) Страхователя (Выгодоприобретателя);

9.5.1.6. Свидетельство о регистрации ТС;

9.5.1.7. Выписка из трудовой книжки или копия приказа о приеме на работу Водителя, управлявшего ТС, принадлежащим юридическому лицу;

9.5.1.8. Водительское удостоверение лица, управляющего ТС в момент ДТП;

9.5.1.9. Договор аренды, лизинга;

9.5.1.10. Информационное письмо от организации, предоставившей кредит (заем), о сумме задолженности по кредитному договору (договору займа) на дату события, имеющего признаки страхового, и реквизиты для перечисления страховой выплаты (по запросу Страховщика);

9.5.1.11. Документы компетентных органов, подтверждающие факт происшедшего события и устанавливающие виновных лиц:

9.5.1.11.1. в случае дорожно-транспортного происшествия – справка органов ГИБДД, содержащая сведения о водителях транспортных средств, участвовавших в ДТП, и повреждениях, полученных транспортными средствами, протокол об административном правонарушении, постановление по делу об административном правонарушении. В случае отказа в возбуждении дела об административном правонарушении – определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении. В случае возбуждения уголовного дела – постановление о возбуждении уголовного дела. В случае отказа в возбуждении уголовного дела – постановление об отказе в возбуждении уголовного дела. В случае прекращения уголовного дела – постановление о прекращении уголовного дела. Во всех случаях (по запросу Страховщика) – Акт освидетельствования на состояние алкогольного опьянения, Акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством;

9.5.1.11.1.1. В соответствии со ст. 11.1. Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных

средств» (далее – Федеральный закон) оформление документов о дорожно-транспортном происшествии (далее – ДТП) без участия уполномоченных на то сотрудников полиции осуществляется в порядке, установленном Банком России, в случае наличия одновременно следующих обстоятельств:

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

б) ДТП произошло в результате взаимодействия (столкновения) двух ТС (одно из которых является застрахованным по Договору) (включая ТС с прицепами к ним), гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с Федеральным законом;

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

9.5.1.11.1.2. В случае оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции заполненный и подписанный обоими водителями причастных к ДТП ТС бланк извещения о ДТП представляется Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику в порядке и сроки, указанные в п. 9.1.3. Правил.

9.5.1.11.1.3. В случае оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции Страхователь (Выгодоприобретатель) по требованию Страховщика обязан представить причастное к ДТП застрахованное ТС для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы.

9.5.1.11.1.4. В случае оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции размер страховой выплаты, причитающейся Страхователю (Выгодоприобретателю) в счет возмещения вреда, причиненного его ТС, не может превышать 50 тысяч рублей.

9.5.1.11.1.5. В случае оформления документов о ДТП, произошедшем на территориях городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области, без участия уполномоченных на то сотрудников полиции ограничение по размеру страховой выплаты, предусмотренное п. 9.5.1.11.1.4. Правил, не применяется, и страховая выплата осуществляется Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы, установленной подпунктом "б" статьи 7 Федерального закона, при условии представления Страховщику данных об обстоятельствах причинения вреда ТС в результате ДТП, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка ТС и их повреждений на месте ДТП, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами).

9.5.1.11.1.6. Страхователь (Выгодоприобретатель), получивший страховую выплату на основании п. 9.5.1.11.1.1.-9.5.1.11.1.5. Правил, не вправе предъявлять Страховщику дополнительные требования о возмещении вреда, причиненного его ТС в результате ДТП, документы о котором оформлены в соответствии с п. 9.5.1.11.1.1.-9.5.1.11.1.5. Правил.

9.5.1.11.1.7. Обязанность предоставления Страховщику извещения о ДТП в порядке и сроки, предусмотренные п. 9.5.1.11.1.1., 9.5.1.11.1.2. Правил также распространяются на случаи согласования в Договоре Страхователем и Страховщиком условий признания события страховым случаем и осуществления страховой выплаты без предоставления документов компетентных органов согласно п. 7.9. Правил.

9.5.1.11.1.8. В случае согласования в Договоре Страхователем и Страховщиком условий признания события страховым случаем и осуществления страховой выплаты без предоставления документов компетентных органов согласно п. 7.9. Правил Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право выбора между использованием права, предусмотренного п. 7.9. Правил и права, предусмотренного п. 9.5.1.11.1.1. Правил.

9.5.1.11.2. в случае падения или попадания посторонних (иностраных) предметов, действия животных, действий третьих лиц, хищения или попытки хищения - постановление ОВД о возбуждении (отказе в возбуждении) приостановлении, прекращении уголовного дела;

9.5.1.11.3. в случае пожара, взрыва, возгорания – акт о пожаре, заключение испытательной пожарной лаборатории при МЧС, постановление о возбуждении (отказе в возбуждении), приостановлении, прекращении уголовного дела;

9.5.1.11.4. в случае стихийных бедствий - справка государственного учреждения метеорологической (сейсмологической) службы о факте стихийного бедствия, справка (ОВД, МЧС и др.) о последствиях стихийного бедствия;

9.5.1.11.5. при аварии водопроводных, отопительных, канализационных и т.п. систем – документы организации, ответственной за эксплуатацию данных сетей.

9.5.1.12. Документы, подтверждающие размер ущерба: договор о выполнении соответствующих работ (об оказании услуг), документы, подтверждающие принятие выполненных работ (оказанных услуг), платежные документы, подтверждающие факт оплаты работ (услуг).

Документы должны содержать следующие данные:

- данные, позволяющие идентифицировать ТС, ремонт которого осуществлялся;
- полный перечень видов выполненных работ с указанием трудоемкости (количества нормо-часов) по каждому виду работ и их цифрового кода, в соответствии с данными завода-изготовителя;
- стоимости каждого вида и общей стоимости работ;
- перечень использованных запчастей и материалов с указанием их наименования, заводского номера, их количества и стоимости по каждой позиции, общей стоимости и НДС.

9.5.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по Договору по риску

«ХИЩЕНИЕ»:

- 9.5.2.1. Договор (Полис);
- 9.5.2.2. Документ, подтверждающий факт уплаты страховой премии;
- 9.5.2.3. Заявление по установленной Страховщиком форме;
- 9.5.2.4. от Страхователя (Выгодоприобретателя) - физического лица: паспорт или иной документ, удостоверяющий личность, миграционная карта, документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя; от Страхователя (Выгодоприобретателя) - юридического лица (индивидуального предпринимателя): свидетельство о государственной регистрации юридического лица (свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя), выписка из единого государственного реестра юридических лиц (единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей), актуальная на дату подачи Заявления, копия устава, доверенность на право представления интересов; иные запрашиваемые документы, необходимые для исполнения требований законодательных актов Российской Федерации, нормативных актов Банка России и нормативных правовых актов Российской Федерации в области ПОД/ФТ, включая информацию о своих выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах;
- 9.5.2.5. Свидетельство о постановке на учет в налоговом органе (о присвоении ИНН) Страхователя (Выгодоприобретателя);
- 9.5.2.6. Свидетельство о регистрации ТС, паспорт транспортных средств;
- 9.5.2.7. Все доверенности на право владения, управления ТС;
- 9.5.2.8. Акт о соответствии ПУ (Акт установки/проверки ПУ) требованиям Страховщика;
- 9.5.2.9. Постановление ОВД о возбуждении (отказе в возбуждении) приостановлении, прекращении уголовного дела;
- 9.5.2.10. Все изготовленные предприятием-изготовителем комплекты ключей, все комплекты пультов управления (брелоков, карточек, ключей) противоугонными, поисковыми устройствами и системами, которыми оснащено ТС;
- 9.5.2.11. Письменное объяснение Страхователя (Выгодоприобретателя) или лица, допущенного к управлению ТС, об обстоятельствах наступления события, имеющего признаки страхового случая.

9.5.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по Договору по риску

«Несчастный случай»:

- 9.5.3.1. Договор (Полис);
- 9.5.3.2. Документ, подтверждающий факт уплаты страховой премии;
- 9.5.3.3. Заявление по установленной Страховщиком форме;
- 9.5.3.4. от Страхователя (Выгодоприобретателя) - физического лица: паспорт или иной документ, удостоверяющий личность, миграционная карта, документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя; от Страхователя (Выгодоприобретателя) - юридического лица (индивидуального предпринимателя): свидетельство о государственной регистрации юридического лица (свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя), выписка из единого государственного реестра юридических лиц (единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей), актуальная на дату подачи Заявления, копия устава, доверенность на право представления интересов; иные запрашиваемые документы, необходимые для исполнения требований законодательных актов Российской Федерации, нормативных актов Банка России и нормативных правовых актов Российской Федерации в области ПОД/ФТ, включая информацию о своих выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах;
- 9.5.3.5. Свидетельство о постановке на учет в налоговом органе (о присвоении ИНН) Страхователя (Выгодоприобретателя);
- 9.5.3.6. протокол ГИБДД, содержащий сведения о водителях ТС, участвовавших в ДТП и пострадавших Застрахованных лицах;
- 9.5.3.7. в зависимости от характера причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица: листок временной нетрудоспособности с указанием точного диагноза и сроков лечения, заверенный печатью соответствующего медицинского учреждения и подписью лечащего

врача, при необходимости выписка из медицинской карты или истории болезни; справка, содержащая точный диагноз, дату первичного обращения, сроки стационарного, амбулаторного лечения, исключая сроки прохождения реабилитационного лечения, заверенная подписью врача и печатью лечебного учреждения (Ф-095/У); справка МСЭК, выписка из медицинской карты о прохождении лечения по травме, послужившей причиной присвоения инвалидности; свидетельство о смерти, документы из соответствующих компетентных органов в зависимости от причин наступления смерти, нотариально заверенное свидетельство о праве на наследство;

9.5.3.8. в зависимости от характера несчастного случая - акт о несчастном случае на производстве, постановление о возбуждении уголовного дела, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, решение суда.

9.6. Страховщик принимает только оригиналы документов либо копии, заверенные нотариально, либо копии, заверенные компетентным органом (организацией), выдавшим данные документы. Копии документов, предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем), должны быть заверены подписью уполномоченного лица и печатью организации, выдавшей оригинал документа (подписью и печатью нотариуса). Документы, оформленные с нарушением существующих норм (как то: отсутствие номера, печати, даты, незаверенные исправления, незаверенные копии, не расшифрованные подписи без указания фамилии и должности) не принимаются Страховщиком к рассмотрению. В том случае, если оригинальный текст документа выполнен на иностранном языке, необходимо предоставить Страховщику нотариально заверенный перевод на русский язык. Расходы на перевод Страховщиком не возмещаются. При этом Страховщику предоставляется безусловное право сличения оригиналов с копиями. Кроме этого, Страховщик вправе самостоятельно заверить копии представленных ему оригиналов документов.

9.7. Предоставление документов, предусмотренных Договором, а также доказывание факта наступления страхового случая и размера причиненных убытков является обязанностью Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя). Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) несет ответственность за полноту и достоверность сведений, содержащихся в представляемых Страховщику документах.

9.8. Страховщик обязан:

9.8.1. произвести осмотр поврежденного ТС/ДО и составить акт осмотра ТС/ДО (при условии, что Страхователь (Выгодоприобретатель) не создает ему в этом препятствий);

9.8.2. принять решение о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты (или отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты) в течение 30-ти рабочих дней с момента представления Страхователем Заявления о страховой выплате, и всех документов, необходимых для принятия решения о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты (или отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты), а также для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицам, ответственным за причиненный ущерб (при их наличии), согласно п. 9.5. настоящих Правил. Решение о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты отражается в Страховом акте, составляемом по форме и в порядке, установленном Страховщиком;

9.8.3. осуществить страховую выплату в течение 15-ти рабочих дней с момента принятия решения о признании события, имеющего признаки страхового, страховым случаем (составления Страхового Акта);

9.8.4. в случае принятия решения о непризнании события страховым случаем или отказе в страховой выплате (при наличии оснований для принятия такого решения), Страховщик извещает об этом решении Страхователя (Выгодоприобретателя). Отказ в признании события страховым случаем или Отказ в осуществлении страховой выплаты сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 15-ти рабочих дней с момента принятия такого решения. Отказ направляется по почте либо иным согласованным сторонами способом.

9.9. **Страховщик имеет право** перенести срок принятия решения о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты (или отказе в признании события страховым случаем, либо отказе в осуществлении страховой выплаты). Основаниями этого могут являться:

9.9.1. отсутствие возможности на основании представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов установить правомочность Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты - до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства;

9.9.2. проведение Страховщиком дополнительного расследования причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового, невозможность на основании предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов определить размер, причину, дату убытка, нанесенного Страхователю (Выгодоприобретателю) – до момента окончания такого расследования, о чем Страховщик обязан письменно уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя);

9.9.3. проведение Страховщиком проверки подлинности документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового, и размер убытков (в частности, но не ограничиваясь, при предоставлении Страхователем (Выгодоприобретателем) незаверенных копий документов, документов, подписанных лицом, не имеющим на это полномочий, и т.п.) – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов, либо в документах имеются исправления, подчистки, ошибки – до момента их исправления и заверения надлежащим образом;

9.9.4. направление Страховщиком запроса в компетентные органы (организации), назначение независимой экспертизы согласно п. 8.3.7. настоящих Правил - до получения Страховщиком ответа на

запрос в компетентные органы (организации) или результатов независимой экспертизы соответственно. Страховщик при этом имеет право передавать документы, полученные от Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или компетентных органов (организаций), для проведения независимой экспертизы и/или направления иных запросов в компетентные органы (организации), включая сведения, составляющие коммерческую тайну Страхователя (Выгодоприобретателя);

9.9.5. если для получения информации из указанных органов (организаций) Страховщику требуется разрешение (доверенность) Страхователя (Выгодоприобретателя), то Страховщик имеет право продлить срок принятия решения о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты (или отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты) также на период времени, необходимый для получения такого разрешения;

9.9.6. возбуждение связанного с событием, имеющим признаки страхового, уголовного дела, в т.ч. против Страхователя (Выгодоприобретателя), лиц, допущенных к управлению, проведение расследования обстоятельств, приведших к событию, имеющему признаки страхового, - до окончания расследования или до получения Страховщиком приговора (решения) суда либо Постановления о приостановлении производства по уголовному делу или Постановления о прекращении уголовного дела. В том случае, если предварительное следствие продлевается на срок более двух месяцев, Страховщик может принять решение об осуществлении страховой выплаты на основании постановления о возбуждении уголовного дела и утвержденного соответствующим должностным лицом постановления о возбуждении ходатайства о продлении срока предварительного следствия;

9.9.7. в случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном порядке – до момента получения Страховщиком окончательного судебного решения;

9.9.8. если Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) не предоставил документы и информацию, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового, и размер убытков, указанные в настоящих Правилах и (или) препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств произошедшего события, в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании события страховым случаем (или отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты) – до предоставления таких документов и сведений;

9.9.9. в случае возникновения оснований для замораживания (блокирования) денежных средств или иного имущества, приостановления операций с денежными средствами или иным имуществом, отказа в совершении операций с денежными средствами или иным имуществом Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в соответствии с законодательными актами Российской Федерации, нормативными актами Банка России и нормативными правовыми актами Российской Федерации в области ПОД/ФТ – до момента получения Страховщиком документов, подтверждающих, что такие основания отпали.

9.10. Срок принятия решения о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты (или отказе в признании события страховым случаем либо отказе в осуществлении страховой выплаты) исчисляется со дня, следующего за днем предоставления Страховщику последнего запрашиваемого Страховщиком документа, в т.ч. ответа на запрос в компетентные органы (организации) или результатов независимой экспертизы.

9.11. В случае возникновения разногласий между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) по поводу обстоятельств возникновения и объема убытков Страхователя (Выгодоприобретателя), вопрос может решаться с привлечением независимых экспертов и оплатой их услуг несогласной стороной, если иное не предусмотрено Договором.

9.12. Любые действия, предпринятые Страховщиком в процессе урегулирования убытка, не могут быть истолкованы как его отказ от своих прав, а также как признание своих обязательств.

9.13. В случае ДТП, если по условиям Договора (Полиса) Страховщик осуществляет сбор документов в ГИБДД (и иных правоохранительных органах), Страховщик вправе начать процесс урегулирования убытка при предоставлении Страхователем первичных документов о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (справка о ДТП по уполномоченной форме), в том случае, если подано Заявление по установленной Страховщиком форме с описанием обстоятельств произошедшего события и ущерб ТС причинен в результате дорожно-транспортного происшествия, на место происшествия вызван представитель Страховщика (аварийный комиссар) и условиями Договора предусмотрен порядок сбора документов в ГИБДД (и иных правоохранительных органах) представителем Страховщика.

10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

10.1. Страховщик, в соответствии с условиями настоящих Правил и Договора, возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) ущерб, возникший в результате страхового случая путем осуществления страховой выплаты.

10.2. Решение о размере страховой выплаты принимается Страховщиком на основании данных Заявления по форме, установленной Страховщиком, установленных Страховщиком и представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов (данных), документов (сведений) от компетентных органов, требований соответствующих нормативных документов, условий Договора (а также результатов независимой экспертизы, если она проводилась). Решение о признании события страховым случаем, размере страховой выплаты и ее осуществлении отражается в Страховом акте.

10.3. Если на момент признания события страховым случаем (составления Страхового акта) страховая премия, уплачиваемая Страхователем в рассрочку, уплачена не полностью, сумма страховой выплаты уменьшается на величину неуплаченной части страховой премии.

10.4. Обязательными условиями страховой выплаты являются:

10.4.1. установление Страховщиком факта нанесения Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) убытка в результате наступления страхового события, предусмотренного Договором;

10.4.2. выполнение Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) условий Договора, необходимых для осуществления страховой выплаты.

10.5. При повреждении ТС и ДО расчет ущерба, исходя из размера которого определяется размер страховой выплаты по Договору, по рискам «УЩЕРБ» осуществляется в соответствии с условиями Договора исходя из стоимости ремонтно-восстановительных работ, определяемой в соответствии с документами, на основании которых определяется размер ущерба, из числа перечисленных в п. 7.7.11. Правил.

При условии оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях и порядке, предусмотренных пунктом 1 статьи 11.1 Федерального закона и п. 9.5.1.11.1. Правил, максимальный размер страховой выплаты по Договору устанавливается в сумме, указанной в пункте 4 статьи 11.1 Федерального закона.

При условии оформления документов о ДТП в случаях и порядке, установленном пунктом 5 статьи 11.1 Федерального закона и п. 9.5.1.11.1.5. Правил, максимальный размер страховой выплаты по Договору устанавливается в сумме, указанной в подпункте "б" статьи 7 Федерального закона.

10.5.1. Возмещению подлежит стоимость деталей и узлов, требующих замены, а также стоимость работ по их замене и ремонту, стоимость расходных материалов. Возмещению подлежит стоимость замены и ремонта только тех узлов и деталей, повреждение которых вызвано страховым случаем. При этом замена поврежденных деталей и узлов ТС принимается в расчет при условии, что они путем восстановительного ремонта не могут быть приведены в состояние, годное для дальнейшего использования, либо их ремонт экономически не целесообразен. Поврежденные детали и узлы, которые были заменены в ходе ремонта, Страхователю (Выгодоприобретателю) не возвращаются.

10.5.2. Возмещаются расходы, связанные с устранением скрытых повреждений и дефектов, вызванных произошедшим событием, выявленные в процессе ремонта ТС и подтвержденные документально. При обнаружении скрытых повреждений и дефектов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан до их устранения письменно известить об этом Страховщика для составления им дополнительного акта осмотра.

10.5.3. Если в результате страхового случая ТС лишилось возможности двигаться своим ходом, Страховщик возмещает документально подтвержденные расходы по транспортировке (буксировке) поврежденного ТС до места стоянки (гаража) и/или места ремонта в размере не более 1% от страховой суммы по ТС.

10.5.4. В размер ущерба, причиненного страховым случаем, не включаются расходы, которые не находятся в причинно-следственной связи с заявленным страховым случаем, в том числе:

10.5.4.1. стоимость технического и гарантийного обслуживания;

10.5.4.2. стоимость работ, связанных с реконструкцией или переоборудованием ТС, ремонтом или заменой частей, деталей и узлов из-за их изношенности, технического брака и т.п.;

10.5.4.3. заменой (вместо ремонта) узлов и агрегатов в сборе из-за отсутствия на СТОА необходимых запасных частей и деталей;

10.5.4.4. стоимость потери эксплуатационных качеств в результате амортизации и утраты товарной стоимости ТС.

10.5.5. При составлении калькуляции применяются средние действующие рыночные цены на детали и узлы, работы по их замене и ремонту, расходные материалы.

10.5.6. В случае разногласий в оценке размера ущерба может быть назначена и проведена дополнительная независимая экспертиза. Расходы на проведение дополнительной независимой экспертизы несет сторона, потребовавшая ее проведения.

10.5.7. При гибели ТС по риску «УЩЕРБ» размер ущерба, исходя из размера которого определяется размер страховой выплаты по Договору, определяется в размере страховой стоимости ТС на день страхового случая за вычетом норм амортизации ТС в соответствии с п. 10.8. настоящих Правил и стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования (реализации).

10.6. При утрате ТС по риску «ХИЩЕНИЕ» размер ущерба определяется в размере страховой стоимости ТС на дату заключения Договора за вычетом норм амортизации ТС в соответствии с п. 10.8. настоящих Правил. При этом при хищении ТС с оставленными в нем регистрационными документами (свидетельство о регистрации, паспорт транспортного средства, паспорт самоходной машины) и/или ключом от замка зажигания, за исключением случаев разбойного нападения, грабежа, в обязательном порядке применяется безусловная франшиза в размере 50% от страховой стоимости ТС. Данная франшиза (при наличии условий, указанных в данном пункте) применяется вне зависимости от наличия иных, оговоренных в Договоре (Полисе) франшиз (п. 5.9., п.1.8.11., п.7.7.9. Правил) и суммируется с ними.

10.7. При утрате (гибели) ДО размер ущерба определяется в размере страховой стоимости застрахованного ДО на дату заключения Договора за вычетом норм амортизации в соответствии с п. 10.8. Правил.

Гибелью ДО считается такое его поврежденное состояние, при котором ДО не подлежит ремонту, либо стоимость ремонта превышает страховую стоимость застрахованного ДО на момент заключения Договора. Если происходит гибель ТС по риску «УЩЕРБ», и ДО при этом не повреждено и может быть отделено (демонтировано) с ТС без ухудшения его потребительских свойств, то такое событие не признается утратой (гибелью) ДО, страховая выплата за него не осуществляется.

10.8. В период страхования Страховщиком применяются следующие нормы амортизации для ТС и ДО в процентах от соответствующей страховой суммы, на размер которой по риску «ХИЩЕНИЕ», а также при гибели ТС по риску «УЩЕРБ», уменьшается размер устанавливаемого ущерба относительно страховой суммы по Договору (и, соответственно, уменьшается страховая выплата относительно страховой суммы):

10.8.1. за 1-й год эксплуатации в период страхования - 20,0% (3,5% за первый месяц периода страхования, 3,5% за второй месяц периода страхования и 1,3% за каждый последующий месяц периода страхования);

10.8.2. за 2-й год эксплуатации в период страхования - 15,6% (по 1,3% за каждый месяц периода страхования);

10.8.3. за 3-й год эксплуатации и последующие в период страхования - 12,0% (по 1,0% за каждый месяц периода страхования).

Процент амортизации считается с даты начала периода страхования по дату наступления страхового случая (пропорционально месяцам периода страхования). При этом неполный месяц Договора учитывается как полный.

Начало эксплуатации ТС и ДО определяется моментом первой регистрации ТС. В случае невозможности документального установления момента первой регистрации ТС началом эксплуатации считается 1 июля года выпуска ТС.

10.9. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая по риску GAP равен расходам (убыткам) собственника ТС и ДО, которые определяются нормами амортизации, предусмотренными п. 10.8. настоящих Правил, и применяемыми при расчете страховой выплаты по риску «УЩЕРБ» в случае гибели ТС и/или ДО согласно п. 1.8.20. настоящих Правил или по риску «ХИЩЕНИЕ».

10.10. Страховая выплата по риску «Несчастный случай» осуществляется Страховщиком независимо от сумм, причитающихся по другим договорам страхования, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда, в следующем порядке:

10.11. При наступлении временной утраты Застрахованным лицом трудоспособности/ временного расстройства здоровья ребенка - размер страховой выплаты определяется в процентах от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности в следующем порядке:

Страховая сумма по риску «Несчастный случай»	Размер страховой выплаты в %% от страховой суммы
До 100 000 рублей включительно	0,3
От 100 001 до 300 000 рублей включительно	0,25
От 300 001 до 500 000 рублей включительно	0,2
От 500 001 до 750 000 рублей включительно	0,15
Свыше 750 000 рублей	0,1

10.12. При наступлении постоянной утраты Застрахованным лицом трудоспособности/категории ребенок-инвалид размер страховой выплаты определяется в процентах от страховой суммы в следующем порядке:

Группа инвалидности застрахованного лица	Размер страховой выплаты в %% от страховой суммы
I группа/ребенок –инвалид до достижения 1 года	90
II группа/ребенок-инвалид на срок 2 года	70
III группа/ ребенок – инвалид на срок до 18 лет	50

10.13. В случае смерти Застрахованного лица страховая выплата осуществляется в размере страховой суммы, установленной в Договоре страхования по данному застрахованному риску.

10.14. В случае, если Застрахованное лицо в связи с постоянной утратой трудоспособности обратился к Страховщику и представил справку МСЭК, но умер, не получив причитавшееся ему страховую выплату, а также в случае смерти Застрахованного лица страховая выплата осуществляется Страховщиком Выгодоприобретателю, указанному в Договоре, а в случае отсутствия таких указаний в Договоре - наследнику.

10.15. В случае если Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем, наследником) является несовершеннолетний в возрасте до 14 лет, причитающаяся ему сумма выплачивается его законным представителям, либо переводится во вклад на его имя в банке, согласованном Сторонами, с одновременным уведомлением его законных представителей.

10.16. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение ущерба от третьих лиц, Страховщик осуществляет страховую выплату в размере разницы между суммой, подлежащей выплате по условиям Договора и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан известить Страховщика о получении таких сумм немедленно, но в любом случае не позднее 1-го рабочего дня с момента их получения.

10.17. Страховщик не осуществляет страховую выплату по Договору в случае оформления ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции, если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил выплату по договору ОСАГО в порядке, предусмотренном пунктом 4 статьи 11.1 или пунктом 5 статьи 11.1 Федерального закона.

10.18. Страховая выплата производится Страховщиком по согласованию со Страхователем:

10.18.1. наличными деньгами;

10.18.2. по безналичному расчету на счет получателя:

10.18.2.1. путем перечисления на счет Страхователя;

10.18.2.2. почтовым переводом;

10.18.2.3. путем перечисления на счет авторемонтного предприятия (СТОА).

10.19. Если на дату наступления страхового случая ТС и ДО застраховано в нескольких страховых организациях и общая страховая сумма по всем договорам превышает его страховую стоимость, то договоры страхования являются ничтожными в части превышения общей страховой суммы над страховой стоимостью. При этом каждая из страховых организаций осуществляет страховую выплату в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному ею договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования ТС и ДО, и Страховщик осуществляет страховую выплату лишь в части, приходящейся на его долю.

10.20. При осуществлении Страховщиком страховой выплаты при утрате ТС в результате «ХИЩЕНИЯ» со Страхователем до осуществления страховой выплаты заключается дополнительное соглашение, по которому Страхователь отказывается от своих прав на ТС в пользу Страховщика, либо обязуется возратить сумму страховой выплаты в установленный дополнительным соглашением срок в случае возврата ТС. При передаче ТС в собственность Страховщика расходы по его оформлению стороны несут поровну.

10.21. Размер страховой выплаты при повреждении ТС и ДО по риску «Ущерб» определяется Страховщиком в соответствие с положениями, содержащимися в настоящем разделе Правил исходя из размера ущерба, определенного в соответствии с Правилами, за вычетом по каждому страховому случаю согласованной в Договоре безусловной франшизы.

10.22. Размер страховой выплаты при гибели ТС и ДО по риску «УЩЕРБ» определяется Страховщиком исходя из размера ущерба, определенного в соответствии с Правилами, по одному из следующих вариантов, согласованных сторонами:

10.22.1. за вычетом стоимости остатков, годных к использованию, при условии, что эти остатки остаются у Страхователя (Выгодоприобретателя). Стоимость таких остатков определяется Страховщиком на основании оценки независимого экспертного бюро;

10.22.2. без учета стоимости остатков, при условии подписания соглашения между Страховщиком и собственником ТС (или уполномоченным им лицом) о передаче ТС Страховщику.

10.23. Если в Договоре страховая сумма по ТС или ДО установлена ниже страховой стоимости, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) часть ущерба, подлежащего возмещению по условиям Договора, пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, если иное не предусмотрено в Договоре (Полисе).

10.24. Общая сумма выплат, осуществленных за утрату (гибель), повреждение ТС в период страхования, не может превышать частной страховой суммы по страховому риску, при наличии таковой в Договоре.

10.25. При осуществлении страховой выплаты за поврежденные детали, узлы и агрегаты ТС, право собственности на них переходит к Страховщику. Страховщик имеет право потребовать передать ему замененные детали, узлы и агрегаты ТС.

10.26. Если иное не предусмотрено Договором, днем осуществления страховой выплаты считается дата списания денежных средств со счета Страховщика, дата выплаты денежных средств из кассы Страховщика, дата подписания Страхователем (Выгодоприобретателем) акта выполненных работ ремонтной организацией (СТОА), осуществлявшей восстановительный ремонт ТС.

11. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В ПРИЗНАНИИ СОБЫТИЯ СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ (В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ)

11.1. Не является страховым случаем и не подлежит возмещению (страховой выплате) по договору страхования возникновение убытков Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) вследствие событий, которые не являются страховыми рисками по договору страхования; событий, указанных в п. 4.5, п. 4.6. и п. 4.7. настоящих Правил.

11.2. Страховщик вправе отказать в признании события страховым случаем либо в осуществлении страховой выплаты полностью или частично (в той мере, в какой Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) способствовал увеличению убытков Страховщика), если Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель):

11.2.1. сообщил полностью или частично не соответствующие действительности или заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих значение для суждения о степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;

- 11.2.2. не сообщил о возникших существенных изменениях в степени риска в отношении объекта страхования, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;
 - 11.2.3. в порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами, не уведомил Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового (если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении такого события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату);
 - 11.2.4. не представил документы, указанные в п. 9.5. Правил, в порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами (т.е. когда Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) не исполнил своих обязанностей, предусмотренных Правилами, что привело к невозможности определить причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового);
 - 11.2.5. препятствовал Страховщику в установлении факта наступления, причин, даты, размера убытка, наличия виновных лиц, последствий, иных обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая;
 - 11.2.6. сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах и причинах наступления события, имеющего признаки страхового, в том числе путем представления Страховщику недействительных или фальсифицированных (подложных) документов;
 - 11.2.7. каким-либо иным образом преднамеренно содействовал необоснованному получению страховой выплаты;
 - 11.2.8. умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;
 - 11.2.9. не выполнил иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами;
 - 11.2.10. в случае возникновения оснований для отказа в совершении операций с денежными средствами или иным имуществом Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в соответствии с законодательными актами Российской Федерации, нормативными актами Банка России и нормативными правовыми актами Российской Федерации в области ПОД/ФТ;
 - 11.2.11. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.
- 11.3. Решение об отказе в признании события страховым случаем (об отказе в осуществлении страховой выплаты) с мотивированным обоснованием причин отказа Страховщик должен направить Страхователю в течение 15-ти рабочих дней с момента его принятия.

12. ФОРС-МАЖОР

12.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение, а также ненадлежащее исполнение обязательств по Договору, если это неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств явилось следствием обстоятельств чрезвычайного характера, возникших после его заключения, которые стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить.

12.2. К обстоятельствам чрезвычайного характера относятся: война и военные действия, бунт, мятеж, восстание, революция, государственный переворот, введение военного положения или узурпация власти, гражданские волнения, гражданская война, действия вооруженных формирований, террористический акт (согласно ст. 205 УК РФ), забастовка в отрасли или регионе.

12.3. Возможное неисполнение обязательств по Договору должно находиться в непосредственной причинной связи с указанными в настоящем подпункте обстоятельствами.

12.4. Сторона, для которой создалась невозможность исполнения обязательств, обязана в разумные сроки с момента наступления вышеуказанных обстоятельств в письменной форме уведомить другую сторону о наступлении и предполагаемом сроке их действия.

12.5. Не уведомление или несвоевременное уведомление лишает неуведомившую сторону права ссылаться на любое вышеуказанное обстоятельство как на основание, освобождающее от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все споры по Договору между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем направления письменной претензии. В случае недостижения согласия споры рассматриваются в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке, в т.ч. в органах суда в соответствии с их компетенцией.

13.2. Право на предъявление претензий к Страховщику по Договору сохраняется в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.

14. СУБРОГАЦИЯ

14.1. После осуществления страховой выплаты к Страховщику в пределах оплаченной суммы страховой выплаты переходит право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки в результате страхового случая, возмещенные Страховщиком.

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

14.3. Если Страхователь или Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне оплаченной суммы страховой выплаты.

14.4. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получили от третьих лиц возмещение за причиненный ущерб, то Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям Договора страхования и настоящих Правил страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

Страховые тарифы по страхованию транспортных средств

1. Средние страховые тарифы по договору страхования сроком на 1 год устанавливаются в приведенных в таблице размерах в процентах от соответствующей страховой суммы.

Таблица

Вид ущерба	Страховые тарифы (%) при страховании от рисков:		
	ДТП, стихийное бедствие, действия животных	1.2) хищение (угон) транспортного средства	действия третьих лиц
Грузовой автомобиль	2,0	2,3	0,7
Автобус	2,3	2,7	1,0
Легковой автомобиль иностранного производства	4,2	5,0	1,8
Легковой автомобиль отечественного производства	3,9	4,6	1,5
2. Ущерб дополнительному оборудованию транспортного средства	2.1) авария, ДТП, виновные или противоправные действия третьих лиц, стихийные бедствия, действия животных		
	2.5		

Страховые тарифы для иных видов и марок автотранспортных средств устанавливаются в договоре страхования по соглашению сторон в пределах, указанных в Правилах для изменения средних страховых тарифов.

2. Поправочный коэффициент устанавливается в пределах от 0.2 до 5.

На его значение могут повлиять следующие факторы:

- вид, а также уровень износа и техническое состояние транспортного средства;
- характер использования транспортного средства;
- застраховано имущество, находящееся в транспортном средстве (багаж);
- условия содержания транспортного средства и его оснащенность защитными приспособлениями;
- доступность дополнительного имущества для повреждения или утраты;
- возраст и состояние здоровья лиц, использующих транспортное средство;
- уровень навыков лиц, использующих транспортное средство, по управлению им;
- страхование распространяется (не распространяется) на страховые случаи, которые произошли вне территории Российской Федерации;
- другие факторы, влияющие на страховой риск.