

УВАЖАЕМЫЙ СТРАХОВАТЕЛЬ!

Вы заключили Договор страхования Вашего автомобиля или гражданской ответственности в страховой компании “Югория”.

Ваш страховой полис содержит правила страхования. Они установлены на весь период действия договора страхования. Внимательно прочтите их.

Если У Вас возникли какие-либо вопросы, которые Вы не выяснили у представителя нашей компании при подписании договора, задайте их по указанному телефону. Это поможет Вам ясно представлять себе права и обязанности обеих сторон договора. В Памятке мы лишь хотим акцентировать Ваше внимание на особенно важных моментах Условий страхования, а также помочь Вам правильно действовать при наступлении страховых событий.

Страховая компания “Югория” благодарит Вас за сделанный выбор и доверие, оказанное нашей компании, гарантирует выполнение всех своих обязательств и желает Вам удачи на дорогах!

ВАШ СТРАХОВОЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ _____ / Телефон _____
Телефон отдела страхования _____ / Телефон аварийного комиссара _____

ВАШИ ДЕЙСТВИЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ДТП

Действия водителя во время ДТП определяются п.п. 2.5 и 2.6 Правил дорожного движения.

В случае ДТП:

1. Остановите (не трогайте с места) транспортное средство и включите аварийную сигнализацию, выставьте знак аварийной остановки (мигающий красный фонарь) в соответствии с требованием пункта 7.2 Правил дорожного движения и не перемещайте предметы, имеющие отношение к происшествию).
2. Примите возможные меры для оказания доврачебной помощи пострадавшим (в случае необходимости).
3. Вызовите «Скорую медицинскую помощь», а в экстренных случаях отправьте пострадавших на попутном транспорте (в случае необходимости).
4. Сообщите о случившемся происшествии в милицию (ГИБДД), запишите фамилии и адреса очевидцев.
5. Сообщите участникам ДТП номер страхового полиса по обязательному страхованию автогражданской ответственности, наименование, телефон и адрес страховщика и (или) запишите аналогичные реквизиты других участников ДТП.
6. Позвоните и страховщику по обязательному страхованию автогражданской ответственности, и его коллеге, выдавшему полис КАСКО. Получите соответствующие рекомендации от страховой компании.
7. Оформите извещение о дорожно-транспортном происшествии. Если имеются два участника ДТП, которые одинаково оценивают его и в плане виновности, и ущерба, то заполняется и подписывается один экземпляр извещения. В случае, если в аварию попали более двух водителей или два участника по-разному объясняют ее причины, то каждый водитель заполняет свой экземпляр извещения о ДТП.
8. Дождитесь приезда сотрудников ГИБДД, оформите происшествие и получите соответствующие документы, в частности, справку о ДТП, протокол об административном правонарушении или копию постановления по делу об административном правонарушении.
- Ждать приезда представителей ГИБДД, нагрузка на которых, несомненно, возрастает в связи с введением обязательного страхования автогражданской ответственности, иногда и не нужно. Так, п. 2.6 Правил дорожного движения предусматривает, что в случае, если при ДТП не нанесен вред жизни и здоровью и водители одинаково оценивают размер нанесенного имуществу ущерба, то можно обойтись и без вызова представителей ГИБДД на место происшествия. В этом случае алгоритм поведения во время ДТП может быть следующим:
1. Остановите (не трогайте с места) транспортное средство и включите аварийную сигнализацию, выставьте знак аварийной остановки (мигающий красный фонарь) в соответствии с требованием пункта 7.2 Правил дорожного движения и не перемещайте предметы, имеющие отношение к происшествию.
2. Сообщите участникам ДТП номер страхового полиса по обязательному страхованию автогражданской ответственности, наименование, телефон и адрес страховщика и (или) запишите аналогичные реквизиты других участников ДТП.
3. Позвоните и страховщику по обязательному страхованию автогражданской ответственности, и его коллеге, выдавшему полис КАСКО. Получите соответствующие рекомендации от страховой компании.
4. Составьте схему ДТП с подробным описанием расположения автомобилей относительно друг друга и дорожной разметки.
5. Оформите извещение о дорожно-транспортном происшествии.
6. Пропроследуйте на ближайший пост ГИБДД или в органы милиции.
7. Оформите происшествие и получите соответствующие документы, в частности, справку о ДТП, протокол об административном правонарушении или копию постановления по делу об административном правонарушении.

Документы, оформляемые на месте ДТП.

В случае ДТП, не повлекшего тяжелых последствий (нет пострадавших), инспектор ГИБДД составляет протокол об административном правонарушении. К протоколу прилагаются:

- Схема ДТП (или составляется в приложении к протоколу);
- Приложение к протоколу с описанием механических повреждений транспортных средств.
- К протоколу прилагаются объяснения участников и очевидцев ДТП.
- Копия протокола об административной ответственности вручается немедленно после его составления под расписку лицу, совершившему административное правонарушение, а также потерпевшему по его просьбе (ст. 236 ч.1 КоАП РФ).

- В случае претензий водителей друг к другу составляется акт медицинского освидетельствования на предмет наличия наркотического или алкогольного опьянения.

При ДТП, повлекшем тяжкие последствия (причинение тяжких или средних телесных повреждений, гибели людей либо крупного материального ущерба) составляются следующие документы:

- справка по ДТП;
- протокол осмотра и проверки технического состояния транспорта;
- схема ДТП;
- акт медицинского освидетельствования на предмет наличия наркотического или алкогольного опьянения;
- объяснение водителей, причастных к ДТП и очевидцев.

Все перечисленные выше документы (за исключением объяснений других участников и очевидцев ДТП) оформляются в присутствии водителя, при его непосредственном участии.

Водитель вправе делать свои замечания, указывать на важные, с его точки зрения, обстоятельства и требовать занесения того и иного в документы. Все графы и разделы в первичных документах должны быть заполнены.

Для принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем Страхователь предоставляет Страховщику следующие документы:

- страховой полис, дополнительные соглашения и приложения к страховому полису, если таковые существуют;
- заявления о наступлении страхового случая и страховой выплате;
- документ, удостоверяющий личность страхователя – паспорт гражданина РФ, иной страны, удостоверение личности;
- свидетельство о регистрации и паспорт ТС;
- оригинал доверенности на представление интересов организации – если страхователем является юридическое лицо (за исключением лиц, имеющих право действовать без доверенности), заверенная выписка из устава и документ об избрании, назначении такого лица;
- нотариально заверенная доверенность на право представления интересов Страхователя (Выгодоприобретателя) и получение страхового возмещения, если Заявитель – физическое лицо, не являющееся собственником ТС.
- копия водительского удостоверения лица, управлявшего ТС на момент ДТП;
- копия документа, удостоверяющего право пользования ТС лицом, управлявшим ТС на момент ДТП, если данное лицо не является собственником ТС (доверенность на управление, путевой лист, договор аренды, лизинга и др.);
- талон установленного образца о прохождении очередного периодического технического осмотра;
- документы, подтверждающие расходы по доставке ТС от места ДТП до места ремонта или стоянки (договор на оказание услуг или заказ-наряд на эвакуацию ТС, контрольно-кассовый чек или иной бланк строгой отчетности, подтверждающий факт оплаты оказанных услуг).

Список необходимых документов, в зависимости от страхового события:

В случае ДТП:

- справка формы №12, заверенная оригинальной печатью ГИБДД;
- справка формы №31 (11), заверенная оригинальной печатью ГИБДД;
- заверенная ГИБДД копия протокола об административном правонарушении;
- заверенная ГИБДД копия постановления об административном правонарушении (если протокол не составлялся или постановление не выносилось – заверенная ГИБДД копия определения об отказе в возбуждении дела об административном производстве) либо постановление о прекращении производства по делу об административном правонарушении (заверенная ГИБДД копия);
- в случае передачи материала ДТП в суд – копия решения суда, заверенная канцелярией суда.

В случае наступления ДТП с неизвестным ТС (под ДТП с неизвестным ТС понимается случай, когда страхователь (лицо, допущенное к управлению) в момент события отсутствовал в ТС и не видел его обстоятельств или видел обстоятельства наступления события, но второй участник с места ДТП скрылся):

- справка формы №12, заверенная оригинальной печатью ГИБДД;

- б) постановление о прекращении производства по делу об административном правонарушении в связи с не установлением второго лица (заверенная ГИБДД копия);
- в) справка формы №31(11), заверенная оригинальной печатью ГИБДД.

В случае Угона (Хищения):

- а) в случае передачи уголовного дела в суд, копия постановления о передаче уголовного дела в суд, копия решения суда.
- б) справку установленной формы (Талон – уведомление), подтверждающую факт обращения в органы внутренних дел о хищении застрахованного ТС;
- в) результаты служебного расследования, в случае его назначения (для юридических лиц);
- г) объяснительную записку водителя с указанием обстоятельств происшествия;
- д) копию Постановления о возбуждении уголовного дела по факту хищения застрахованного ТС;
- е) копию Постановления о приостановлении или прекращении уголовного дела по факту хищения застрахованного ТС;
- ж) оригиналы свидетельства о регистрации ТС, паспорта ТС;

А также полный комплект ключей от застрахованного ТС, предусмотренный заводом изготовителем ТС, полный комплект ключей от противоугонных средств, брелоков от сигнализации, предусмотренный изготовителем противоугонных средств / сигнализации, пультов управления, брелоков, карточек - активных и пассивных активаторов всех электронных и электромеханических противоугонных систем, которыми оснащено застрахованное ТС.

В случае противоправных действий третьих лиц (Под противоправными действиями понимаются деяния граждан, которые привели к повреждению ТС/дополнительного оборудования):

- а) справка ОВД по форме №3 по факту свершения противоправных действий третьих лиц, содержащая дату, время, место события, обстоятельства происшествия с указанием, что ТС повреждено установленными или неустановленными (неизвестными) лицами, и перечнем поврежденных элементов ТС;
- б) заверенная копия постановления о возбуждении / отказе в возбуждении уголовного или административного дела по факту противоправных действий третьих лиц;
- в) в случае противоправных действий третьих лиц, ответственность за совершение которых предусмотрена административным законодательством – копия постановления об административном правонарушении.

В случае пожара:

- а) заключение (справка) органа Государственного пожарного надзора (ОГПС) (акт о пожаре, протокол осмотра места пожара).
- б) заверенная копия постановления о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного или административного дела по факту пожара;

В случае стихийного бедствия – справка из государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (органов гидрометеослужбы), подтверждающая квалификацию события как стихийного бедствия.

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

В связи с тем, что в данном случае у Страховщика возникает право на иск в порядке суброгации к коммунальным службам, которые обслуживают данную территорию, существует необходимость вызова на осмотр ТС представителя указанных организаций.

- а) справка ОВД, содержащая дату, время, место события, обстоятельства происшествия с указанием, и перечнем поврежденных элементов ТС;
- б) в случае падения предметов в результате противоправных действий третьих лиц, ответственность за совершение которых предусмотрена административным законодательством – копия постановления об административном правонарушении.

В случае взрыва – справку из соответствующей службы, акты и заключения государственных и ведомственных комиссий, подтверждающие факт взрыва и его причину, справка по форме №3.

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ (номер по классификатору 04, редакция 5.1.)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством, Законом Российской Федерации "об организации страхового дела в Российской Федерации", нормативными документами органа государственного страхового надзора Российской Федерации настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком – Открытым акционерным обществом "Государственная страховая компания "Югория" и Страхователем при страховании средств наземного транспорта.

1.2. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить (выплатить) Страхователю (Застрахованному лицу) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе, либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя (выплатить страховое возмещение, обеспечение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

1.3. Страховщик осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной Лицензией по страхованию средств наземного транспорта.

1.4. Страхователи – юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, предприниматели без образования юридического лица и дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.5. Для целей настоящих Правил применяются следующие основные понятия:
Транспортное средство (далее по тексту – ТС) – наземное устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем, которое подлежит государственной регистрации и допущено к участию в дорожном движении согласно законодательству РФ. На особых условиях, оговоренных Сторонами при заключении договора, на страхование может быть принято ТС до его государственной регистрации.

На страхование не принимаются ТС:

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

б) фактические характеристики ТС не соответствуют записям в регистрационных документах на ТС (номера VIN, кузова, шасси, двигателя и т.п.);

в) с неустановленным годом выпуска;

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

д) ТС, имеющие в паспорте транспортного средства (ПТС) в графе "Особые отметки" записи об утрате регистрационных документов по любой причине или изменений номера VIN;

е) ТС, право собственности на которые оспаривается третьими лицами;

ж) находящиеся под арестом по решению суда;

з) ТС с удаленными или измененными (поврежденными) номерами VIN и / или кузова / шасси, двигателя.

Застрахованное ТС (далее ТС) – указанное в договоре страхования. ТС считается застрахованным в комплектации завода-изготовителя (производителя), если иное не указано в договоре страхования.

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

Дополнительное оборудование (далее ДО) – указанное в Договоре страхования оборудование, установленное на ТС на момент принятия этого оборудования на страхование и не входящее в заводскую комплектацию, в соответствии с документацией завода-изготовителя (производителя).

Страховая сумма – определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой определяются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Независимая экспертная организация – независимая экспертная организация, имеющая в соответствии с действующим Законодательством РФ право на осуществление оценочной деятельности.

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

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

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

Страховой акт – документ, который составляется Страховщиком по результатам рассмотрения заявления Страхователя или потерпевшего лица (лиц) на выплату страхового возмещения, подтверждающий соответствие заявленного события признакам страхового случая и содержащий расчет суммы страхового возмещения (обеспечения);

Страховая выплата, страховое возмещение (обеспечение) – денежная сумма, которую Страховщик должен выплатить при наступлении страхового случая.

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

Хранение ТС в ночное время (24.00 – 6.00) на определенной территории – условие договора при котором страхование по рискам, изложенным в абз. «в,г,е» п. 3.1.1, п. 3.1.2 и абз. «в,г,е» п. 3.3.1 Правил в указанное время распространяется только на указанной территории.

Грубая неосторожность – деяние (действие или бездействие), при котором лицо предвидело возможность наступления неблагоприятных последствий своего деяния, но без достаточных к тому оснований самонадеянно рассчитывало на предотвращение этих последствий.

Территория Страхователя – территория, принадлежащая Страхователю на любом праве, которая огорожена и внутри которой организовано движение транспортных средств.

1.6. Не допускается страхование противоправных интересов.

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

1.7.1. Дополнительное оборудование и принадлежности застрахованного ТС, не входящие в заводскую комплектацию, в соответствии с документацией завода-изготовителя, производителя, официального дилера (автомобильная видео- и аудиоаппаратура, дополнительное оборудование салона, приборы, световое, сигнальное и другое оборудование), специальная покраска, колеса в сборе и дополнительно установленные на ТС стационарно или с быстросъемным вариантом крепления.

Дополнительное оборудование не подлежит страхованию отдельно от ТС, на котором оно установлено. Броня и/или другие защитные материалы, покрытия, устройства и т.п., входящие в заводскую комплектацию ТС, не являются дополнительным оборудованием.

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

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. При страховании ТС:

2.1.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя или иного лица, указанного в Договоре страхования (Выгодоприобретателя), связанные с владением, пользованием, распоряжением ТС, указанным в договоре страхования.

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

2.2. При страховании гражданской ответственности:

2.2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя или иного лица, указанного в Договоре страхования, допущенного к управлению ТС, связанные с его обязанностью в порядке, установленном действующим законодательством РФ, возместить вред, причиненный жизни, здоровью или реальному ущербу имуществу третьих лиц в процессе эксплуатации ТС, указанного в Договоре страхования, в период и в пределах территории страхования.

2.2.2. Третьими лицами (Выгодоприобретателями) являются лица, имеющие в соответствии с законодательством РФ право на возмещение вреда жизни, здоровью и / или имуществу, причиненного в результате страхового случая; а также лица, имеющие право на возмещение вреда, причиненного в результате страхового случая в связи с потерей кормильца, и возмещения расходов на погребение.

Если иное не предусмотрено договором страхования, не являются третьими лицами – Страхователь, водитель, управляющий указанным в договоре страхования ТС, пассажиры этого ТС, а также члены семьи Страхователя или штатные сотрудники и/или работники Страхователя, находящиеся на территории Страхователя.

2.3. При страховании дополнительного оборудования (далее по тексту ДО):

2.3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя или иного лица, указанного в Договоре страхования (Выгодоприобретателя), связанные с владением, пользованием, распоряжением ДО, установленным на застрахованном ТС.

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

2.4. При страховании от несчастного случая:

2.4.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с сохранением жизни и здоровья лица (лиц), находившегося в салоне застрахованного ТС в момент наступления страхового случая по своей доброй воле и с разрешения лица, имеющего право распоряжаться застрахованным ТС.

2.4.2. Выгодоприобретателями являются лица, указанные в п. 2.4.1, а в случае их смерти – их наследники в соответствии с законодательством РФ.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И СТРАХОВЫЕ РИСКИ

3.1. При страховании ТС:

3.1.1. Страховым случаем является гибель или повреждение ТС, застрахованного по группе рисков “УЩЕРБ”, произошедшая в период и на территории страхования в результате наступления следующих страховых рисков:

а) дорожно-транспортного происшествия, в том числе попадания камней, вылетевших из-под колес других ТС, опрокидывания, наезда (удара) на неподвижные или движущиеся предметы (сооружения, препятствия и др.), ухода под воду / лед (далее по тексту ДТП);

б) стихийных бедствий или природных явлений (урагана, наводнения, смерча, града, удара молнии и т.д.);

в) пожара, возникшего вследствие внешнего воздействия, исключая события, произошедшие в результате короткого замыкания электрооборудования ТС, неисправного электрооборудования, аварийного режима работы электрооборудования ТС или использования источников открытого огня для прогрева двигателя или иных агрегатов ТС;

г) взрыва, возникшего вследствие внешнего воздействия, в том числе в результате террористического акта;

д) падения на ТС инородных предметов, в том числе снега и/или льда;

е) противоправных действий третьих лиц, включая хищение отдельных (не номерных) узлов, агрегатов и частей застрахованного ТС;

ж) грубой неосторожности лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС.

3.1.2. Страховым случаем является утрата ТС, застрахованного по группе рисков “УГОН”, произошедшая в период и на территории страхования в результате кражи, грабежа, разбоя, если иное не предусмотрено договором страхования;

При заключении договора страхования по группе рисков “УГОН” Страховщик вправе установить требования по обязательной степени защиты ТС и определить последствия невыполнения Страхователем этих требований. Под степенью защиты понимается оборудование ТС определенными Страховщиком противоугонными и/или поисковыми устройствами и системами, правильная эксплуатация данных систем и соблюдение условий работоспособности данных устройств и систем (выполнение инструкций производителя, руководств пользования, договоров по обслуживанию системы и т.п.). Обязательная степень защиты застрахованного ТС указывается в договоре страхования при его заключении. Выполнение Страхователем требований более высокой по отношению к обязательной (по порядковому номеру) степени защиты ТС считается выполнением требований обязательной степени защиты.

3.1.3. По договору страхования ТС не может быть застраховано только по группе рисков “УГОН”

3.1.4. По договору страхования ТС может быть одновременно застраховано по группам рисков “УЩЕРБ” и “УГОН” – (группа рисков “АВТОКАСКО”).

3.2. При страховании гражданской ответственности:

3.2.1. Страховым случаем является признание Страхователем с письменного согласия Страховщика претензии, предъявленной со стороны потерпевшего третьего лица, или вступление в силу решения суда, устанавливающего обязанность Страхователя (иного лица, допущенного к управлению застрахованным ТС), возместить реальный ущерб, причиненный в период и на территории страхования жизни, здоровью или имуществу потерпевшего третьего лица в процессе эксплуатации ТС, застрахованного по группе рисков “ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ”, Страхователем (иным лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС).

3.3. При страховании Дополнительного оборудования (ДО):

3.3.1. Страховым случаем является гибель, повреждение или утрата ДО, застрахованного по группе рисков “ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ”, произошедшая в период и на территории страхования в результате наступления следующих страховых рисков:

а) ДТП;

б) стихийных бедствий или природных явлений (урагана, наводнения, смерча, града, удара молнии и т.д.);

в) пожара, возникшего вследствие внешнего воздействия, исключая события, произошедшие в результате короткого замыкания электрооборудования ТС, неисправного электрооборудова-

ния, аварийного режима работы электрооборудования ТС или использования источников открытого огня для прогрева двигателя или иных агрегатов ТС;

г) взрыва, возникшего вследствие внешнего воздействия, в том числе в результате террористического акта;

д) падения на ТС инородных предметов, в том числе снега и / или льда;

е) противоправных действий третьих лиц, исключая кражу, совершенную путем свободного доступа.

3.3.2. Страхование ДО производится при условии страхования самого ТС. При этом если ТС застраховано только по группе рисков “УЩЕРБ”, то не является страховым случаем хищение застрахованного ДО в результате хищения самого ТС.

При хищении застрахованного ДО период страхования в отношении него прекращается с момента хищения, а срок действия договора в отношении похищенного ДО прекращается с момента выплаты Страховщиком страхового возмещения.

3.4. При страховании от несчастного случая:

3.4.1. Страховым случаем являются следующие события, наступившие в результате несчастного случая (группа рисков “НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ”), произошедшего в период и на территории страхования с Застрахованным лицом, в момент его нахождения в салоне застрахованного ТС:

а) временная утрата трудоспособности;

б) постоянная утрата (снижение) общей трудоспособности с установлением инвалидности;

в) смерть.

3.4.2. Под несчастным случаем понимается нарушение анатомической целостности тканей или органов человека с расстройством их функции, а также полная или частичная потеря органа, обусловленные воздействием различных факторов окружающей среды (механических, химических, термических и др.), произошедших в результате событий, указанных в п.п. “а, в, г, д” п. 3.1.1 настоящих Правил.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. При страховании ТС, а также при страховании ДО:

4.1.1. Не является страховым случаем гибель или повреждение ТС и ДО, произошедшее:

а) в результате умышленных действий Страхователя, Выгодоприобретателя, лица, допущенного к управлению застрахованным ТС по договору страхования, пассажира застрахованного ТС, направленных на наступление страхового случая;

б) в результате совершения (покушения на совершение) Страхователем, Выгодоприобретателем, лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС, пассажиром застрахованного ТС преступления, находящегося в причинно-следственной связи со страховым событием, за исключением преступлений против безопасности движения и эксплуатации транспорта (гл. 27 УК РФ);

в) при наличии обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая (п. 10.5 настоящих Правил), о которых Страхователь должен был известить Страховщика при заключении договора страхования или в период страхования, но не известил;

г) при использовании технически неисправного застрахованного ТС, не соответствующего “Основным положениям по допуску транспортных средств к эксплуатации и обязанности должностных лиц по обеспечению безопасности дорожного движения”, или не прошедшего очередной технической осмотр ТС (за исключением случаев, когда ТС своим ходом перемещается к месту осмотра или ремонта после наступления событий, перечисленных в п. 3.1.1 настоящих Правил);

д) при управлении застрахованным ТС Страхователем (лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС) в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического или иного), под воздействием лекарственных препаратов, ухудшающих реакцию и внимание, в болезненном или утомленном состоянии, ставящем под угрозу безопасность движения;

е) при использовании застрахованного ТС в целях обучения вождению, или для участия в мероприятиях, связанных с тренировочными заездами, экстремальным вождением, а также для участия в любого рода соревнованиях;

ж) в результате взаимодействия застрахованного ТС с другим транспортным средством, участвующим в транспортировке и/или в процессе буксировки застрахованного ТС (в т. ч. при нарушении правил буксировки или в результате обрыва троса или жесткой сцепки);

з) в результате перевозки, погрузки или выгрузки застрахованного ТС на транспортирующее транспортное средство (в т. ч. падения застрахованного ТС с транспортирующего транспортного средства);

и) в результате нарушения требований безопасности при перевозке и хранении огнеопасных и взрывоопасных веществ и/или предметов;

к) при загрузке и разгрузке застрахованного ТС.

л) вследствие поломки, отказа, выхода из строя деталей, узлов и агрегатов застрахованного ТС в результате его эксплуатации, в том числе вследствие попадания во внутренние полости агрегатов посторонних веществ и предметов;

м) в результате воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, конфискации, изъятия, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного ТС по распоряжению государственных органов;

н) при управлении застрахованным ТС лицом, не указанным в договоре страхования в качестве лица, допущенного к управлению, а также не имеющим на момент наступления страхового события действующего водительского удостоверения соответствующей категории либо временного разрешения установленного образца, доверенности, путевого листа;

о) при использовании застрахованного ТС вне предусмотренной договором страхования территории страхования;

п) естественного износа транспортного средства и дефектов при эксплуатации ТС.

4.1.2. Также не является страховым случаем:

а) повреждение или уничтожение покрышек (шин) и дисков колес при движении застрахованного ТС, за исключением случаев, когда такое повреждение или уничтожение повлекло за собой причинение ТС дополнительного ущерба;

б) повреждение и/или хищение имущества или груза, находившегося в салоне и/или кузове застрахованного ТС, принадлежащего Страхователю, пассажирам и/или третьим лицам

в) хищение и повреждение регистрационных знаков;

г) утрата (потеря) товарной стоимости (УТС) и/или товарного вида;

д) хищение, повреждение, уничтожение комплекта инструментов, аптечки, огнетушителя, знака аварийной остановки, стационарных противоугонных средств или систем, если последние не были застрахованы как дополнительное оборудование;

е) повреждения, причиненные ТС или ДО при попытке хищения или при хищении застрахованной автомагнитолы со съемной передней панелью, и/или самой передней панели, если передняя панель была оставлена в застрахованном транспортном средстве;

ж) повреждение или хищение тента у грузовых модификаций легковых автомобилей, прицепов и полуприцепов;

з) хищение застрахованного ТС посредством кражи вместе с одним из регистрационных доку-

ментов и/или ключами, кроме случая, когда регистрационный документ или ключ похищен у Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, допущенного к управлению застрахованным ТС) в результате кражи, грабежа, разбоя, произошедших до момента хищения ТС, что подтверждено соответствующей справкой из правоохранительных органов (с указанием даты и времени обращения) и о чем Страховщик был письменно уведомлен до момента хищения застрахованного ТС.

и) наступление события, относящегося к группе рисков «УГОН», при котором Страхователем не предоставлен полный комплект ключей от застрахованного ТС, предусмотренный заводом-изготовителем (производителем) ТС, полный комплект ключей от противоугонных средств, брелоков от сигнализации, предусмотренный изготовителем противоугонных средств, сигнализации, кроме случаев, когда указанные ключи или брелоки похищены у Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, допущенного к управлению застрахованным ТС):

- в результате кражи, грабежа, разбоя, произошедших до момента хищения ТС, что подтверждено соответствующей справкой из правоохранительных органов (с указанием даты и времени обращения) и о чем Страховщик был письменно уведомлен до момента хищения застрахованного ТС;

- в результате хищения ТС вместе с ключами и брелоками посредством грабежа либо разбоя.

к) событие, имеющее признаки страхового, при наступлении которого Страхователем, лицом, допущенным к управлению, не выполнено законное требование о прохождении медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического, токсического или иного);

л) событие, имеющее признаки страхового, при наступлении которого Страхователем, лицом, допущенным к управлению, оставлено место ДТП, за исключением случаев госпитализации с места ДТП или сопровождения пострадавшего в лечебное учреждение;

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

4.1.3. За поврежденные и / или отсутствующие по любой причине элементы ТС (узлы, агрегаты, детали), зафиксированные при осмотре ТС на момент заключения договора страхования, Страховщик ответственности не несет.

Примечание. Основания, указанные в п. 4.1.1 “б, г, е, ж, з, н” настоящих Правил, не распростра-

няются на случаи выбытия застрахованного ТС из обладания Страхователя (Выгодоприобретателя) в период страхования в результате противоправных действий третьих лиц.

4.2. При страховании Гражданской ответственности:

4.2.1. Не является страховым случаем предъявление претензии со стороны третьих лиц о возмещении вреда жизни, здоровью и имуществу, причиненного:

а) в результате умышленных действий Страхователя и/или Выгодоприобретателя и иного лица, допущенного к управлению застрахованным ТС, направленных на наступление страхового случая;

б) при управлении застрахованным ТС лицом, не имеющим на то законных прав (в том числе права управления ТС соответствующей категории, действующего водительского удостоверения, доверенности, путевого листа) и/или не указанным в Договоре страхования в качестве лица, допущенного к управлению застрахованным ТС;

в) в результате умышленных действий потерпевшего третьего лица, направленных на наступление страхового случая;

г) при совершении (покушении на совершение) Страхователем и/или Выгодоприобретателем или иным лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС преступления, находящегося в причинной связи со страховым событием, за исключением преступлений против безопасности движения и эксплуатации транспорта (гл. 27 УК РФ);

д) эксплуатацией Страхователем ТС, не указанного в Договоре страхования;

е) изменением обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая (п. 10.5 настоящих Правил), о которых Страхователь должен был известить Страховщика при заключении договора страхования или в период страхования, но не известил;

и) в результате возгорания не находившегося в движении застрахованного ТС, а также в результате поджога застрахованного ТС;

ж) в результате взрыва застрахованного ТС, если он произошел не на месте ДТП и не явился его следствием, а также в результате подрыва застрахованного ТС;

з) в результате ДТП, произошедшего вне периода и территории страхования или явившегося следствием обстоятельств непреодолимой силы;

к) при управлении застрахованным ТС Страхователем (лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС), в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического или иного), под воздействием лекарственных препаратов, ухудшающих реакцию и внимание, в болезненном или

утомленном состоянии, ставящем под угрозу безопасность движения;

л) жизни, здоровью и имуществу Страхователя (работника Страхователя, члена семьи Страхователя) и/или пассажиров;

м) при использовании технически неисправного застрахованного ТС, не соответствующего Основным положениям по допуску транспортных средств к эксплуатации и обязанности должностных лиц по обеспечению безопасности дорожного движения, или ТС, не прошедшего очередной технической осмотр (за исключением случаев, когда ТС перемещается к месту осмотра или ремонта после наступления событий, перечисленных в п. 3.1.1 настоящих Правил);

н) в результате нарушения требований безопасности, перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов;

о) при транспортировке ТС, указанного в Договоре страхования, другим транспортным средством;

п) при использовании застрахованного ТС в целях обучения вождению, или для участия в мероприятиях, связанных с тренировочными заездами, экстремальным вождением, а также для участия в любого рода соревнованиях;

р) в результате воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, военных действий, маневров или иных военных мероприятий, террористических актов, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

4.2.2. Также не является страховым случаем:

а) событие, имеющее признаки страхового, при наступлении которого Страхователем, лицом, допущенным к управлению, не выполнено законное требование о прохождении медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического, токсического или иного);

б) событие, имеющее признаки страхового, при наступлении которого Страхователем, лицом, допущенным к управлению, оставлено место ДТП, за исключением случаев госпитализации с места ДТП или сопровождения пострадавшего в лечебное учреждение;

в) причинение убытков, связанных с возмещением морального вреда и упущенной выгоды и потерей пострадавшим транспортным средством товарного вида, иных косвенных убытков;

г) причинение убытков, связанных с повреждением перевозимого груза.

4.3. При страховании от несчастного случая:

4.3.1. Не являются страховым случаем события, указанные в п. 3.4, если они произошли:

а) в результате совершения (покушения на совершение) Страхователем и / или Выгодоприобретателем или иным лицом, указанным в договоре страхования, преступления, находящегося

ся в причинной связи со страховым событием, за исключением преступлений против безопасности движения и эксплуатации транспорта (гл. 27 УК РФ);

б) в результате совершения умышленных действий (бездействия) Застрахованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя, вследствие которых наступил несчастный случай;

в) в результате самоубийства и/или покушения на самоубийство Застрахованного лица;

г) при управлении застрахованным ТС Страхователем (лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС), в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического или иного), под воздействием лекарственных препаратов, ухудшающих реакцию и внимание, в болезненном или утомленном состоянии, ставящем под угрозу безопасность движения;

д) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, военных действий, маневров или иных военных мероприятий, террористических актов, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

е) при использовании технически неисправного и/или не соответствующего Основным положениям по допуску транспортных средств к эксплуатации и обязанности должностных лиц по обеспечению безопасности дорожного движения застрахованного ТС, отсутствию государственного технического осмотра (за исключением случаев, когда ТС перемещается к месту осмотра или ремонта после наступления событий, перечисленных в п. 3.1);

ж) в результате нарушения Страхователем или лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС, правил пожарной безопасности, правил перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (согласно Правилам дорожного движения);

з) в результате взаимодействия застрахованного ТС с другим транспортным средством, участвующим в транспортировке и/или буксировке застрахованного ТС (в т. ч. в результате обрыва троса или жесткой сцепки);

и) в результате нарушения требований правил техники безопасности, перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов;

к) при невыполнении Страхователем, или иным лицом, допущенным к управлению застрахованным ТС, законного требования о прохождении медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического, токсического или иного);

л) при использовании застрахованного ТС в целях обучения вождению или для участия в мероприятиях, связанных с тренировочными заездами, экстремальным вождением, а также для

участия в любого рода соревнованиях и испытаниях;

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

н) вне периода и/или территории страхования;

о) при управлении застрахованным ТС лицом, не имеющим на то законных прав (в том числе права управления ТС соответствующей категории, действующего водительского удостоверения, доверенности, путевого листа) и/или не указанным в Договоре страхования в качестве лица, допущенного к управлению застрахованным ТС.

4.4. Договором страхования перечень исключений из страхового покрытия может быть расширен или сокращен.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. При страховании ТС:

5.1.1. Страховая сумма устанавливается Страховщиком на основании:

а) документов, подтверждающих стоимость приобретения ТС (договор купли-продажи, справка-счет, счет-фактура, товарная накладная и т.п.) с учетом амортизационного износа за период с момента приобретения ТС до момента заключения договора страхования;

б) сборников цен НАМИ;

в) данных каталогов "Schwacke";

г) рыночной цены ТС аналогичной марки/модели, того же года выпуска, комплектации и соответствующих технических характеристик, определенной по справочным и специализированным периодическим изданиям, Интернет-ресурсам;

д) отчета об оценке действительной стоимости ТС, произведенной независимой экспертной организацией;

е) данных бухгалтерского учета;

ж) иных источников.

5.1.2. При страховании ТС по группе рисков "УЩЕРБ" и "УГОН" (группа рисков "АВТОКАСКО") эти случаи являются связанными и по ним устанавливается единая страховая сумма.

5.1.3. Страховая сумма может быть установлена в виде лимита ответственности Страховщика

по всем страховым случаям, произошедшим в период страхования и по каждому страховому случаю отдельно. При установлении лимита ответственности страховая выплата производится без учета отношения страховой суммы к действительной стоимости ТС.

Вид лимита ответственности Страховщика указывается в договоре страхования при его заключении. Также в договоре страхования могут быть установлены отдельные лимиты ответственности Страховщика по конкретным страховым случаям.

5.1.4. Если страховая сумма и/или лимит ответственности, указанные в Договоре страхования, превышают действительную стоимость ТС, договор является ничтожным в той части страховой суммы и/или лимита ответственности, которые превышают действительную стоимость ТС. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

5.1.5. Если страховая сумма, указанная в Договоре страхования, ниже действительной стоимости ТС, то размер страхового возмещения определяется пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости ТС.

5.1.6. Страхователь вправе осуществить дополнительное имущество страхование в случае, когда ТС застраховано лишь в части действительной стоимости.

5.2. При страховании Гражданской ответственности:

5.2.1. Страховая сумма устанавливается в виде лимита ответственности и указывается в Договоре страхования. Лимит ответственности, если договором не предусмотрено иное, является максимальной суммой, которую Страховщик выплатит в качестве страхового возмещения (обеспечения) по всем страховым случаям, произошедшим в период страхования, сверх сумм, подлежащих выплате по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств.

5.2.2. Величина лимита ответственности устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

5.2.3. В рамках лимита ответственности могут устанавливаться сублимиты на один страховой случай, а также по вреду, причиненному жизни и здоровью и / или по вреду причиненному имуществу третьих лиц.

В случае установления сублимитов их величина указывается в Договоре страхования.

5.2.4. Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование в случае увеличения лимита ответственности.

5.3. При страховании Дополнительного оборудования (ДО):

5.3.1. Страховая сумма устанавливается Страховщиком и может определяться на основании:

а) документов, подтверждающих стоимость приобретения ДО (договор купли-продажи, счет-фактура, товарный чек, контрольно-кассовый чек и т.п.) с учетом амортизационного износа за период с момента приобретения ДО до момента заключения договора страхования;

б) каталогов, прейскурантов и сборников цен, содержащих информацию о среднерыночной стоимости оборудования, аналогичного ДО, в отношении которого заключается договор страхования;

в) отчета об оценке действительной стоимости ДО, произведенной независимой экспертной организацией.

5.3.2. Если страховая сумма, указанная в Договоре страхования, превышает действительную стоимость ДО, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает действительную стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

5.3.3. Если страховая сумма, указанная в Договоре страхования, ниже действительной стоимости ДО, то размер страхового возмещения определяется пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости ДО.

5.3.4. Страхователь вправе осуществить дополнительное имущество страхование в случае, когда ДО застраховано лишь в части действительной стоимости.

5.3.5. Страховая сумма по ДО для легковых ТС не может превышать 20% страховой суммы по ТС.

5.4. При страховании от Несчастного случая:

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

В Договоре страхования указывается выбранная Страхователем система страхования.

5.4.2. При страховании по паушальной системе водитель и каждый из пассажиров считаются застрахованными:

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

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

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

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

5.4.3. При страховании по системе мест в договоре страхования указывается количество за-

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

а) первый Застрахованный – лицо, находящееся в момент страхового случая на месте водителя;
б) второй Застрахованный – лицо, находящееся на месте переднего пассажира (если таких мест несколько, то в порядке слева направо);

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

5.4.4. Величина страховой суммы устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

5.5. Страховая сумма по договору страхования может быть установлена в рублях или в иностранной валюте.

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

5.6.1. Агрегатное страхование – по данному варианту при наступлении страхового случая по всем группам рисков страховая сумма (лимит ответственности), указанная в Договоре страхования для соответствующей группы рисков, уменьшается на сумму выплаченного Страховщиком страхового возмещения (обеспечения).

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

5.6.2. Безагрегатное страхование – по данному варианту при наступлении страхового случая по группам рисков “УЩЕРБ”, “Гражданская ответственность” и “Несчастный случай” страховая сумма (лимит ответственности), указанная в Договоре страхования для соответствующей группы рисков, после выплаты страхового возмещения (обеспечения) не изменяется, за исключением полной гибели ТС, в том числе, когда стоимость восстановительного ремонта равна или превышает 75% действительной стоимости ТС на дату заключения Договора, а также за исключением смерти застрахованного лица.

При этом по группе рисков “ДО” страховая сумма (лимит ответственности) уменьшается после выплаты страхового возмещения согласно п. 5.6.1 настоящих Правил;

5.6.3. Страхование до первого страхового случая – по данному варианту при наступлении первого страхового случая по любой из застрахованных групп рисков выплата страхового возме-

щения (обеспечения) является исполнением Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме, при этом период страхования и срок действия договора страхования прекращаются.

6. ФРАНШИЗА

6.1. При страховании ТС и ДО может быть установлена франшиза.

6.1.1. При установлении безусловной (вычитаемой) франшизы Страховщик возмещает убытки за вычетом франшизы.

6.1.2. При установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик возмещает только те убытки, размер которых превышает установленный размер франшизы.

6.2. Величина франшизы устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в процентах от страховой суммы или от суммы страхового возмещения (обеспечения), или в абсолютном выражении и указывается в Договоре страхования.

6.3. Если иное не предусмотрено договором, договор страхования заключается с применением безусловной возрастающей франшизы, устанавливаемой в следующем размере:

а) первый и второй страховой случай в течение периода страхования – 0%;

б) третий страховой случай в течение периода страхования – 5% от страховой суммы по ТС и ДО, указанной в договоре страхования.

в) четвертый и последующие страховые случаи в течение периода страхования – 10% от страховой суммы по ТС и ДО, указанной в договоре страхования.

При установлении безусловной возрастающей франшизы не учитываются страховые случаи, по которым есть лицо, ответственное за убытки, к которому Страховщиком могут быть предъявлены требования о возмещении причиненного ущерба (суброгация).

7. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

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

7.2. Территория страхования определяется при заключении Договора страхования по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

7.3. Порядок урегулирования убытков, произошедших за пределами территории РФ, определяются в договоре страхования.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ

8.1. Срок действия договора страхования – начинается с момента подписания сторонами договора страхования и оканчивается в момент исполнения сторонами взятых на себя обязательств по договору страхования.

8.2. Период страхования – отрезок времени, в течение которого должны произойти события, перечисленные в разделе 3 настоящих Правил, для того, чтобы Страховщик мог рассматривать их в качестве страховых случаев. Дата начала и дата окончания периода страхования указываются в договоре страхования.

8.3. Период страхования, если договором страхования не предусмотрено иное, начинается:

8.3.1. При наличных расчетах – с момента уплаты страховой премии или первого ее взноса в кассу или представителю Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала периода страхования;

8.3.2. При уплате страховой премии или первого ее взноса путем безналичных расчетов – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем списания средств с расчетного счета Страхователя для их перечисления в уполномоченный банк на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала периода страхования.

8.4. Заканчивается период страхования в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре как дата окончания периода страхования.

8.5. При продлении периода страхования, действовавшего не менее одного года на новый (очередной) период страхования, Страхователю предоставляется льготный период 15 (пятнадцать) календарных дней для непрерывного продления периода страхования. При продлении периода страхования в льготный период новый период страхования начинается с момента окончания предыдущего. Условием для предоставления льготного периода является предварительное письменное обращение к Страховщику. Условием для получения возмещения по страховому случаю, произошедшему в течение льготного периода, является оплата страховой премии за новый период страхования в полном объеме.

9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

9.2. Страховая премия, указанная в иностранной валюте, уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации на день платежа.

9.3. При уплате страховой премии в рассрочку, если страховой случай произошел до срока уплаты последнего взноса страховой премии, Страховщик вправе потребовать от Страхователя досрочно уплатить оставшуюся часть страховой премии либо уменьшить размер страхового возмещения (обеспечения) на сумму подлежащей уплате части страховой премии.

9.4. При неуплате очередного страхового взноса в срок, предусмотренный в Договоре страхования, период страхования приостанавливается, т.е. у Страховщика не возникает обязательств страховой выплаты по страховым случаям, произошедшим в период просрочки (т.е. со дня, когда взнос должен был быть уплачен, до дня фактической его уплаты).

В случае, если просрочка уплаты очередного взноса страховой премии составит более 15 (пятнадцати) календарных дней, период страхования считается оконченным с даты, когда просроченный взнос должен был быть уплачен.

9.5. Если договором не предусмотрено иное, при заключении договора страхования на срок менее года страховая премия уплачивается одновременно в процентном отношении от величины годовой страховой премии, в соответствии с Таблицей №1. При этом неполный месяц принимается за полный.

Таблица 1

Срок действия договора в месяцах	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
% от премии, исчисленной за год	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

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

9.6. В течение периода страхования, при отсутствии неурегулированных страховых случаев, Страхователь, по согласованию со Страховщиком, может увеличить страховую сумму (с учетом п. 5.1.6 настоящих Правил). При увеличении страховой суммы Страхователь обязан уплатить дополнительную страховую премию, размер которой определяется по формуле:

$D. n. = (HCC * T2 - PCC * T1) * n / 12$, где:

HCC, PCC – новая и первоначальная страховая сумма;

T1 – годовой тариф на момент заключения договора страхования;

T2 – годовой тариф на момент увеличения страховой суммы;

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

10. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

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

10.2. Письменное заявление заполняется Страхователем на бланке установленной формы, в котором он обязан указать точные и полные сведения в соответствии с пунктами бланка заявления.

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

10.4. Для заключения договора страхования Страхователь:

а) заполняет заявление на страхование установленной Страховщиком формы либо иным допустимым способом заявляет о своем намерении заключить договор страхования, письменное заявление является неотъемлемой частью договора страхования;

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

в) представляет ТС и ДО для осмотра Страховщику или уполномоченному им лицу.

10.5. Все сведения, указанные Страхователем в заявлении на страхование, имеют существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, размеров возможных убытков от его наступления, а также размера страховой премии. Если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

10.6. Договор страхования ТС по соглашению Сторон может быть заключен с одним из следующих условий, определяющих выплату страхового возмещения (обеспечения) по группе рисков "УЩЕРБ" (кроме гибели ТС):

10.6.1. "с учетом износа";

10.6.2. "без учета износа".

10.7. При заключении договора страхования по группе рисков "УЩЕРБ" Страхователем (в отдельных случаях Страховщиком) выбирается вариант определения стоимости восстановительного ремонта:

10.7.1. На основании счета (сметы) станции технического обслуживания по выбору Страхователя. Счет должен быть предварительно согласован со Страховщиком по составу и характеру произведенных работ;

10.7.2. На основании счета (сметы) станции технического обслуживания, на которую Страхователь направляется Страховщиком.

10.7.3. На основании калькуляции.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право:

11.1.1. Участвовать в определении страховой суммы, устанавливаемой по договору страхования;

11.1.2. Выбрать условия страхования;

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

11.1.4. Переоформить договор в случаях:

а) замены собственника застрахованного объекта;

б) изменения страховой суммы, степени риска и других существенных условий договора;

11.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

11.2.1. Выполнять в отношении застрахованного объекта требования Правил дорожного движения и соблюдать условия настоящих Правил и Договора;

11.2.2. В течение периода страхования Страхователь и / или Выгодоприобретатель обязаны незамедлительно, как только это станет им известно, сообщать Страховщику обо всех изменениях сведений, указанных Страхователем в заявлении на страхование, а также обо всех значительных изменениях, относящихся к застрахованным объектам, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени риска. В частности:

а) о передаче застрахованного ТС по договору аренды (проката) или в залог;

б) при переходе прав собственности на него другому лицу;

в) о расширении круга лиц, допущенных к управлению ТС;

г) о снятии ТС с учета и/или перерегистрации в органах ГИБДД;

д) об утере, краже и/или замене ПТС, свидетельства о регистрации, талона ГТО, доверенности; ключей, в т.ч. от противоугонных устройств, брелоков сигнализации;

е) об изменении места и/или условий хранения ТС;

ж) о значительном повреждении или уничтожении застрахованного объекта независимо от того, подлежат ли произошедшие в связи с этим убытки возмещению Страховщиком;

- з) об использовании ТС для соревнований, испытаний или для учебных целей;
 - и) об изменении целей или территории использования ТС;
 - к) о демонтаже, поломке, замене электронной противоугонной системы, сигнализации.
- В любом случае обо всех значимых изменениях Страхователь и / или Выгодоприобретатель обязаны сообщить Страховщику в письменной форме не позднее 3 (трех) дней со дня, когда им стало известно об этом, с приложением документов, подтверждающих эти изменения.
- 11.2.3. Предоставлять ТС для осмотра во всех случаях, предусмотренных настоящими Правилами;
 - 11.2.4. Уплачивать суммы страховых взносов (страховой премии) в сроки, указанные в Договоре;
 - 11.2.5. Принимать необходимые меры для предотвращения ущерба застрахованному имуществу:
 - а) организовать хранение ТС в ночное время в соответствии с условиями договора;
 - б) Эксплуатировать охранную сигнализацию и противоугонные устройства в соответствии с инструкцией изготовителя;
 - в) покидая ТС, включать охранную сигнализацию и активировать противоугонные системы и устройства;
 - г) не оставлять место ДТП до прибытия сотрудника ГИБДД (кроме случаев госпитализации или сопровождения пострадавшего в лечебное учреждение);
 - 11.2.6. не оставлять в салоне ТС:
 - а) документы, подтверждающие право собственности на застрахованное ТС (паспорт транспортного средства или технический паспорт, свидетельство о регистрации, доверенность);
 - б) съемную автомагнитолу или панель автомагнитолы, ценные вещи (привлекающие внимание потенциальных взломщиков);
 - в) ключи от застрахованного ТС, ключи от противоугонных устройств, брелоков от сигнализации.
 - 11.2.7. Ознакомить с Правилами страхования всех лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС.
 - 11.2.8. При переходе права собственности на застрахованное ТС в установленном порядке другому лицу Страхователь (Выгодоприобретатель) или новый собственник застрахованного ТС обязан в течение 10 рабочих дней после оформления права собственности письменно уведомить об этом Страховщика.
 - 11.3. Страховщик имеет право:
 - 11.3.1. Проверять достоверность сведений, сообщенных Страхователем;
 - 11.3.2. Давать Страхователю обязательные для исполнения письменные рекомендации по снижению степени риска, как при заключении Договора, так и в период его действия;

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

11.3.4. При получении уведомления об обстоятельствах, приводящих к увеличению степени риска, вправе потребовать предъявления застрахованного ТС для осмотра и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска и/или устранения обстоятельств, приведших к значительному увеличению степени риска.

Если Страхователь или Выгодоприобретатель возражают против предоставления ТС для осмотра, доплаты страховой премии и/или выполнения обязательств по устранению обстоятельств, приведших к значительному увеличению степени риска, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

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

11.4. Страховщик обязан:

11.4.1. Ознакомить Страхователя (Выгодоприобретателя) с настоящими Правилами при заключении Договора, разъяснить порядок заключения Договора и условия страхования, выдать Страхователю Правила;

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

11.4.3. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) и его материальном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

12. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ ГИБЕЛИ ИЛИ ПОВРЕЖДЕНИИ ТС И / ИЛИ ДО (группы рисков “Ущерб” и “Дополнительное оборудование”)

12.1. Страхователь и / или иное лицо, допущенное к управлению застрахованным ТС, обязан незамедлительно принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки.

12.2. Страхователь и / или иное лицо, допущенное к управлению застрахованным ТС, обязан предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования к лицу, ответственному за убытки.

12.3. Страхователь и / или иное лицо, допущенное к управлению застрахованным ТС, незамедлительно, но не позднее 12 часов с момента, когда ему стало известно о произошедшем событии, обязан заявить о произошедшем событии в компетентные органы:

а) в случае ДТП – в Государственную инспекцию безопасности дорожного движения (ГАИ-ГИБДД);

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

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

г) в случае пожара – в Государственную противопожарную службу.

12.4. Страхователь обязан в течение 3-х (трех) рабочих дней с момента повреждения ТС представить Страховщику заявление о страховом случае в письменном виде по форме установленной Страховщиком.

12.5. В случае, если Страхователь при заключении договора страхования выбрал два или три варианта определения стоимости восстановительного ремонта (п. 10.7), в заявлении о страховом событии Страхователь должен выбрать один из них.

12.6. Страхователь обязан до проведения каких-либо ремонтных работ предъявить Страховщику для осмотра поврежденное ТС, указанное в Договоре страхования.

12.6.1. В случае, если есть основания предполагать наличие лица, виновного в повреждении застрахованного ТС осмотр производится с участием представителя организации, имеющей право экспертной оценки, с обязательным участием представителя Страховщика и в присутствии предполагаемого виновного лица.

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

По результатам осмотра Страховщик или представитель организации, имеющей право экспертной оценки, оформляет Акт осмотра поврежденного ТС. Акт осмотра подписывается Страхователем, представителем Страховщика, и/или представителем экспертной организации и предполагаемым виновным лицом.

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

12.6.2. В случае, если нет лица, виновного в повреждении застрахованного ТС, или есть основания предполагать, что виновным лицом является Страхователь (Выгодоприобретатель), осмотр может быть произведен представителем Страховщика и в присутствии Страхователя (Выгодоприобретателя) без привлечения представителей организации, имеющей право экспертной оценки.

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

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

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

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

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

12.6.3. В случае, если нет лица, виновного в повреждении застрахованного ТС, но ТС получило существенные повреждения и есть основания предполагать полную гибель застрахованного ТС, осмотр производится представителем организации, имеющей право экспертной оценки, с обязательным участием представителя Страховщика. Существенными считаются повреждения, при которых стоимость восстановительного ремонта поврежденного ТС может быть равна или превысить 75% действительной стоимости застрахованного ТС на дату заключения Договора.

Страховщик обязан проинформировать Страхователя о дате, времени и месте проведения осмотра поврежденного ТС.

По результатам осмотра Страховщик или представитель организации, имеющей право экспертной оценки, оформляет Акт осмотра поврежденного ТС. Акт осмотра подписывается Страхователем, представителем Страховщика и представителем экспертной организации.

12.7. Для принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем Страхователь предоставляет Страховщику следующие документы:

а) страховой полис, дополнительные соглашения и приложения к страховому полису, если таковые существуют;

б) заявления о наступлении страхового случая и страховой выплате;

в) документ, удостоверяющий личность страхователя – паспорт гражданина РФ, иной страны, удостоверение личности;

г) свидетельство о регистрации и паспорт ТС;

д) оригинал доверенности на представление интересов организации – если страхователем является юридическое лицо, за исключением лиц, имеющих право действовать без доверенности – заверенная выписка из устава и документ об избрании, назначении такого лица;

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

ж) копия водительского удостоверения лица, управлявшего ТС на момент ДТП;

з) копия документа, удостоверяющего право пользования ТС лицом, управлявшим ТС на момент ДТП, если данное лицо не является собственником ТС (доверенность на управление, путевой лист, договор аренды, лизинга и др.);

и) талон установленного образца о прохождении очередного периодического технического осмотра;

к) документы, подтверждающие расходы по доставке ТС от места ДТП до места ремонта или стоянки (договор на оказание услуг или заказ-наряд на эвакуацию ТС, контрольно-кассовый чек или иной бланк строгой отчетности, подтверждающий факт оплаты оказанных услуг).

Дополнительные документы в зависимости от страхового события:

12.7.1. В случае ДТП:

а) справка формы №12, 31 (11), заверенная оригинальной печатью ГИБДД;

б) при отсутствии справок, указанных в абзаце «а» части 1 п. 12.7.1, должна быть предоставлена справка по форме, утвержденной приказом МВД №748 от 25.09.06;

в) заверенная ГИБДД копия протокола об административном правонарушении;

г) заверенная ГИБДД копия постановления об административном правонарушении (если протокол не составлялся или постановление не выносилось – заверенная ГИБДД копия определения об отказе в возбуждении дела об административном производстве) либо постановление о прекращении производства по делу об административном правонарушении (заверенная ГИБДД копия);

д) в случае передачи материала ДТП в суд – копия решения суда, заверенная канцелярией суда. В случае наступления ДТП с неизвестным ТС (под ДТП с неизвестным ТС понимается случай, когда страхователь (лицо, допущенное к управлению) в момент события отсутствовал в ТС и не видел его обстоятельств или видел обстоятельства наступления события, но второй участник с места ДТП скрылся):

а) справка формы №12, 31 (11), заверенная оригинальной печатью ГИБДД;

б) при отсутствии справок, указанных в абзаце «а» части 2 п. 12.7.1, должна быть предоставлена справка по форме, утвержденной приказом МВД №748 от 25.09.06;

в) постановление о прекращении производства по делу об административном правонарушении в связи с неустановлением второго лица (заверенная ГИБДД копия). 12.7.2. В случае противоправных действий третьих лиц:

Под противоправными действиями понимаются деяния граждан, которые привели к повреждению ТС/дополнительного оборудования

а) справка ОВД по форме №3 по факту свершения противоправных действий третьих лиц, содержащая дату, время, место события, обстоятельства происшествия с указанием, что ТС повреждено установленными или неустановленными (неизвестными) лицами, и перечнем поврежденных элементов ТС;

б) заверенная копия постановления о возбуждении/отказе в возбуждении уголовного или административного дела по факту противоправных действий третьих лиц;

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

12.7.3. В случае пожара:

а) заключение (справка) органа Государственного пожарного надзора (ОГПС);

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

12.7.4. В случае стихийного бедствия – справка из государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (органов гидрометеослужбы), подтверждающая квалификацию события как стихийного бедствия.

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

В связи с тем, что в данном случае у Страховщика возникает право на иск в порядке суброгации

к коммунальным службам, которые обслуживают данную территорию, существует необходимость вызова на осмотр ТС представителя указанных организаций.

а) справка ОВД, содержащая дату, время, место события, обстоятельства происшествия с указанием и перечнем поврежденных элементов ТС;

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

12.7.6. в случае взрыва – справку из соответствующей службы, акты и заключения государственных и ведомственных комиссий, подтверждающие факт взрыва и его причину, справка по форме №3;

12.8. В отдельных случаях Страховщик вправе принять решение о признании события страховым и о выплате страхового возмещения без представления части документов, указанных в п. 12.7 настоящих Правил.

12.9. Страхователь имеет право обратиться к Страховщику без предоставления справки из ГИБДД или МВД. В этом случае Страховщик выплатит страховое возмещение в размере не более 3% от страховой суммы (лимита ответственности) после признания события страховым случаем по настоящим Правилам.

Количество обращений без предоставления справки ГИБДД или МВД - 1 раз в течение периода страхования, если иное не предусмотрено договором, но не более трех раз.

При повреждении стекол салона и остекления фар предоставление Страхователем справки ГИБДД или МВД для признания события страховым не обязательно. Количество обращений в течение периода страхования не ограничено, если иное не предусмотрено договором.

Договором страхования может быть предусмотрено условие, при котором, в случае, если событие произошло в отдаленных, малонаселенных или труднодоступных районах, куда затруднен доступ сотрудников компетентных органов, Страховщик имеет право принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем на основании акта совместной комиссии в составе представителей Страховщика и Страхователя.

12.10. После предоставления Страхователем документов, указанных в п. 12.7, Страховщик обязан в течение 10 (десяти) рабочих дней рассмотреть представленные документы и принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем.

В случае неполноты сведений, содержащихся в предоставленных Страхователем документах,

Страховщик запрашивает сведения, связанные с происшествием, у организаций и иных лиц, располагающих информацией об обстоятельствах происшествия, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства происшествия. Запросы должны быть направлены Страховщиком не позднее 10 (десяти) рабочих дней после получения им документов, перечисленных в п.п. 12.7.1 – 12.7.6, Страховщик должен информировать Страхователя о прохождении своих запросов (сообщить дату отправления, дату вручения, дату получения ответа и т.п.). В этом случае решение о признании происшествия страховым или не страховым случаем должно быть принято Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения им запрошенных и/или недостающих сведений.

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

12.12. В случае признания произошедшего события страховым случаем:

12.12.1. Если величина страхового возмещения определяется на основании счетов за фактически произведенный ремонт на СТОА, на которую Страхователь был направлен Страховщиком, Страховщик выдает Страхователю направление на ремонт.

а) направление на ремонт должно содержать перечень видов работ, подлежащих выполнению на СТОА, сведения о степени износа, применяемой на запасные части при ремонте, а также сумму, в пределах которой Страховщик готов оплатить ремонтные работы.

б) в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения от СТОА счета за ремонт автомобиля, заказ-наряда и накладных на все запчасти и материалы, использованные при работе, Страховщик оформляет Страховой акт.

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

12.12.2. Если величина страхового возмещения определяется на основании счетов за фактически произведенный ремонт на СТОА по выбору Страхователя, Страхователь имеет право после оформления Акта осмотра поврежденного ТС направить его на ремонт в любое СТОА по своему выбору.

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

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

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

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

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

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

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

г) в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех документов указанных в п. 12.7, 12.10 и 12.12.2 "б", Страховщик оформляет Страховой акт.

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

12.12.3. Если величина страхового возмещения определяется на основании калькуляции:

12.12.3.1. В случае, если есть основания предполагать наличие лица, виновного в повреждении застрахованного ТС, Страховщик выдает Страхователю направление в независимую оценочную компанию для подготовки Отчета об оценке.

12.12.3.2. В случае если нет лица, виновного в повреждении застрахованного ТС или есть основания предполагать, что виновным лицом является сам Страхователь (Выгодоприобретатель), Страховщик вправе выдать Страхователю направление в независимую оценочную компанию для подготовки Отчета об оценке либо произвести расчет калькуляции самостоятельно.

12.12.3.3. В случае если нет лица, виновного в повреждении застрахованного ТС, но ТС получило существенные повреждения (степень повреждений определяется представителем Страховщика) и возможна гибель ТС, Страховщик вправе выдать Страхователю направление в независимую оценочную компанию для подготовки Отчета об оценке и Отчета о стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования или реализации, либо произвести расчет калькуляции и стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования или реализации, самостоятельно.

12.12.4. Способ определения суммы ущерба:

12.12.4.1. При повреждении ТС сумма ущерба определяется исходя из стоимости восстановительного ремонта. Вариант определения стоимости восстановительного ремонта определяется в соответствии с п. 10.6 и 10.7.

а) на основании счета (сметы) станции технического обслуживания по выбору Страхователя. Счет должен быть предварительно согласован со Страховщиком по характеру произведенных работ, стоимости нормо-часа ремонтных работ и ценам на заменяемые детали, узлы, агрегаты и расходные материалы;

б) на основании счета (сметы) станции технического обслуживания, на которую Страхователь направляется Страховщиком;

в) на основании калькуляции.

12.12.4.2. При полной гибели застрахованного ТС производится выплата страховой суммы на момент наступления страхового события, за вычетом сумм:

а) износа, франшизы, если таковые предусмотрены договором страхования, неуплаченной части страховой премии, стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования или реализации, в случае, если остатки, годные для дальнейшего использования и реализации, остаются в распоряжении Страхователя, Выгодоприобретателя;

б) износа, франшизы, если таковые предусмотрены договором страхования, неуплаченной части страховой премии, в случае, если остатки, годные для дальнейшего использования и реализации, переходят в распоряжение Страховщика.

Решение о целесообразности передачи остатков, годных для дальнейшего использования и реализации, в распоряжение Страховщика принимает Страховщик.

12.12.5. Если Страховщик не согласен с результатами Отчета об оценке независимой экспертизы, он имеет право назначить дополнительную экспертизу с участием другой экспертной организации, оплатив ее услуги. В этом случае Страховщик обязан в письменном виде проинформировать Страхователя о принятом решении.

12.12.6. В течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех документов указанных в п. 12.7, 12.10 и Отчета об оценке независимой экспертизы Страховщик оформляет Страховой акт.

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

12.12.8. В случае несогласия Страхователя с Отчетом об оценке независимой экспертизы, организованной Страховщиком, величина страхового возмещения, подлежащая выплате Страхователю (Выгодоприобретателю) устанавливается по решению суда. При этом Страховщик имеет право осуществить выплату страхового возмещения в неоспариваемой им части, предварительно уведомив об этом Страхователя

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

13. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ ХИЩЕНИИ ТС (Группа рисков “Угон”)

13.1. Страхователь немедленно, а в течение 24 часов письменно, с момента, когда ему стало известно о произошедшем событии, обязан заявить в отделение внутренних дел МВД РФ.

13.2. В течение одного рабочего дня после происшествия Страхователь обязан предоставить Страховщику письменное заявление о произошедшем событии по форме, установленной Страховщиком.

13.3. Для принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем, Страхователь предоставляет Страховщику следующие документы:

13.3.1. оригинал Договора страхования, дополнительные соглашения и приложения к нему, если таковые существуют;

13.3.2. документ, удостоверяющий личность Заявителя – паспорт гражданина РФ, иной страны, удостоверение личности;

13.3.3. другие документы:

а) оригинал доверенности на представление интересов организации – если страхователем является юридическое лицо, за исключением лиц, имеющих право действовать без доверенности – заверенная выписка из устава и документ об избрании, назначении такого лица;

б) нотариально заверенная доверенность на право представления интересов Страхователя (Выгодоприобретателя) и получение страхового возмещения, если Заявитель – физическое лицо, не являющееся собственником ТС.

в) копия водительского удостоверения лица, управлявшего ТС;

г) копия документа, удостоверяющего право пользования ТС лицом, управлявшим ТС, если данное лицо не является собственником ТС (доверенность на управление, путевой лист, договор аренды, лизинга и др.);

д) в случае передачи уголовного дела в суд – копия постановления о передаче уголовного дела в суд, копия решения суда.

13.3.4. справку установленной формы (талон-уведомление), подтверждающую факт обращения в органы внутренних дел о хищении застрахованного ТС;

13.3.5. результаты служебного расследования, в случае его назначения (для юридических лиц);

13.3.6. объяснительную записку водителя с указанием обстоятельств происшествия;

13.3.7. копию Постановления о возбуждении уголовного дела по факту хищения застрахованного ТС;

13.3.8. копию Постановления о приостановлении или прекращении уголовного дела по факту хищения застрахованного ТС;

13.3.9. оригиналы свидетельства о регистрации ТС, паспорта ТС;

А также полный комплект ключей от застрахованного ТС, предусмотренный заводом-изготовителем ТС, полный комплект ключей от противоугонных средств, брелоков от сигнализации,

предусмотренный изготовителем противоугонных средств / сигнализации, пультов управления, брелоков, карточек – активных и пассивных активаторов всех электронных и электромеханических противоугонных систем, которыми оснащено застрахованное ТС.

В отдельных случаях Страховщик вправе принять решение о признании события страховым и о выплате страхового возмещения без представления части документов, указанных в п. 13.3 настоящих Правил до приостановления или окончания производства по уголовному делу.

13.4. После предоставления Страхователем документов, указанных в п. 13.3 настоящих Правил, Страховщик обязан в течение 10 (десяти) рабочих дней рассмотреть представленные документы и принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем.

В случае неполноты сведений, содержащихся в предоставленных Страхователем документах, Страховщик запрашивает сведения, связанные с происшествием, у организаций и иных лиц, располагающих информацией об обстоятельствах происшествия, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства происшествия. Запросы должны быть направлены Страховщиком не позднее 10 (десяти) рабочих дней после получения им документов, перечисленных в п. 13.3 настоящих Правил Страховщик должен информировать Страхователя о прохождении своих запросов (сообщить дату отправления, дату вручения, дату получения ответа и т.п.). В этом случае решение о признании происшествия страховым или не страховым случаем должно быть принято Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения им запрошенных и/или недостающих сведений.

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

13.6. В случае признания произошедшего события страховым случаем Страховщик и Страхователь подписывают Договор о переуступке Страховщику права собственности на похищенное ТС.

13.7. В течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех документов, указанных в п. 13.3 и подписания Договора о переуступке права собственности на похищенное ТС Страховщик оформляет Страховой акт.

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

14. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ ПРИЧИНЕНИИ СТРАХОВАТЕЛЕМ ВРЕДА ЖИЗНИ, ЗДОРОВЬЮ ИЛИ ИМУЩЕСТВУ ТРЕТЬИХ ЛИЦ

(группа рисков “Гражданская ответственность”)

14.1. Страхователь обязан принять необходимые в сложившихся обстоятельствах меры с целью уменьшения возможных убытков от происшествия.

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

14.3. Страхователь обязан незамедлительно вызвать на место ДТП сотрудников ГИБДД, если причинен вред жизни или здоровью людей, также скорую медицинскую помощь.

14.4. Страхователь не имеет права без письменного согласия Страховщика давать обещания и делать предложения о добровольном возмещении убытка, признавать полностью или частично свою ответственность;

14.5. Страхователь обязан в течение пяти рабочих дней предоставить Страховщику письменное заявление о произошедшем событии по форме, установленной Страховщиком, и действовать в соответствии с указаниями Страховщика до момента страховой выплаты. Поврежденное в результате страхового события имущество, принадлежащее третьим лицам, должно быть в обязательном порядке предоставлено Страховщику для осмотра.

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

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

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

14.7. Для принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем Страхователь и потерпевшее третье лицо (далее потерпевший) предоставляют Страховщику следующие документы:

а) страховой полис, дополнительные соглашения и приложения к страховому полису, если таковые существуют;

б) заявления о наступлении страхового случая и страховой выплате;

в) документ, удостоверяющий личность страхователя и потерпевшего – паспорт гражданина РФ, иной страны, удостоверение личности;

г) оригинал доверенности на представление интересов организации – если страхователем или потерпевшим является юридическое лицо;

д) нотариально заверенная доверенность на право представления интересов собственника потерпевшего транспортного средства и получение страхового возмещения, если лицо, обращающееся за получением страхового возмещения, не является собственником ТС.

е) копия водительского удостоверения лица, управлявшего названным в договоре ТС на момент ДТП;

ж) копия документа, удостоверяющего право пользования названным в договоре ТС лицом, управлявшим ТС на момент ДТП, если данное лицо не является собственником ТС (доверенность на управление, путевой лист, договор аренды, лизинга и др.);

з) талон установленного образца о прохождении очередного периодического технического осмотра для ТС, названного в договоре;

и) справка формы №12, заверенная оригинальной печатью ГИБДД;

к) справка формы №31 (11), заверенная оригинальной печатью ГИБДД;

л) заверенная ГИБДД копия протокола об административном правонарушении;

м) заверенная ГИБДД копия постановления об административном правонарушении (если протокол не составлялся или постановление не выносилось – заверенная ГИБДД копия определения об отказе в возбуждении дела об административном производстве) либо постановление о прекращении производства по делу об административном правонарушении (заверенная ГИБДД копия);

н) в случае передачи материала ДТП в суд копия решения суда, заверенная канцелярией суда. А также дополнительные документы, необходимые для признания произошедшего события страховым случаем;

14.7.1. в случае причинения вреда жизни и здоровью:

а) копию постановления о возбуждении уголовного дела с указанием статьи Уголовного кодекса Российской Федерации, в случае отказа в возбуждении дела – копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;

б) при предъявлении требования о возмещении утраченного заработка (дохода) потерпевшего представляются:

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

- листок нетрудоспособности (справка Ф. №095/у);

- справка работодателя (учебного заведения, органа социального обеспечения) о размере заработка (дохода, пенсии, стипендии) потерпевшего за период, необходимый для исчисления возмещения;

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

- в случае установления инвалидности в результате события, признанного страховым случаем, потерпевшему необходимо предоставить – свидетельство, справку, подтверждающую факт установления инвалидности, выписку из Акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выданные федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (МСЭ);

в) при предъявлении требования о возмещении вреда в связи со смертью кормильца представляются:

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

- свидетельство о смерти погибшего в ДТП;

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

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

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

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

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

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

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

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

г) при предъявлении требования о возмещении расходов на погребение погибшего представляются:

- свидетельство о смерти;

- документы, подтверждающие произведенные расходы на ритуальные услуги и погребение.

д) при предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных потерпевшим расходов на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых потерпевший не имеет право (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования), представляются:

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

- документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;

- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

- лист назначения лекарств / документ подтверждающий рекомендацию лечащего врача;

- е) при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:

- заключение КЭК медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего - точного продуктового набора дополнительного питания с указанием % -го соотношения белков, жиров и углеводов;

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

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

- ж) при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование:

- заключение КЭК или МСЭ о необходимости проведения протезирования;

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

- з) при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход:

- заключение КЭК или МСЭ о необходимости постороннего ухода с указанием его вида (бытовой и/или медицинский) и длительности;

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

- и) при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:

- заключение КЭК ЛПУ о необходимости проведения санаторно-курортного лечения;

- справка для получения путевки по форме №070/у-04;

- отрывной талон к санаторно-курортной путевке или копию путевки на санаторно-курортное лечение;

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

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

к) при предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств:

- копия заключение МСЭ о необходимости обеспечения пострадавшего специальным транспортным средством;

- копия ПТС или свидетельства о регистрации при покупке ТС;

- договор на приобретение ТС;

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

л) при предъявлении требования о возмещении расходов на профессиональную переподготовку потерпевшего:

- заключение МСЭ о необходимости проведения профессиональной переподготовки пострадавшего;

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

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

14.7.2. В случае причинения вреда имуществу:

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

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

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

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

г) документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по эвакуации поврежденного

имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов. Подлежат возмещению расходы по эвакуации транспортного средства от места дорожно-транспортного происшествия до места его ремонта или хранения;

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

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

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

В отдельных случаях страховщик вправе принять решение о признании события страховым и о выплате страхового возмещения без представления всего перечня документов, указанных в 14.7, 14.7.1, 14.7.2.

14.8. После предоставления Страхователем документов, указанных в п. 14.7, Страховщик обязан в течение 10 (десяти) рабочих дней рассмотреть представленные документы и принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем.

В случае неполноты сведений, содержащихся в предоставленных Страхователем документах, Страховщик запрашивает сведения, связанные с происшествием, у организаций и иных лиц, располагающих информацией об обстоятельствах происшествия, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства происшествия. Запросы должны быть направлены Страховщиком не позднее 10 (десяти) рабочих дней после получения им документов, перечисленных в п. 14.7, Страховщик должен информировать Страхователя о прохождении своих запросов (сообщить дату отправления, дату вручения, дату получения ответа и т.п.). В этом случае решение о признании происшествия страховым или не страховым случаем должно быть принято Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения им запрошенных и/или недостающих сведений.

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

14.10. В случае признания произошедшего события страховым случаем Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения документов, указанных в п. 14.7, 14.7.1, 14.7.2, оформляет Страховой акт.

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

15. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ (группа рисков “Несчастный случай”)

15.1. При наступлении несчастного случая Страхователь, Застрахованный (Выгодоприобретатель) обязан принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры к предотвращению и уменьшению ущерба здоровью застрахованного лица:

15.1.1. Незамедлительно сообщить в правоохранительные органы – ОВД, Прокуратуру, ГИБДД, МЧС и т.д., если травма или гибель застрахованного лица произошли в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП), взрыва, возгорания или явились следствием противоправных действий третьих лиц.

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

Факт травмы, полученной в результате несчастного случая, имевшего место в период действия страхового покрытия, признается страховым случаем, если он подтвержден медицинскими учреждениями, оказавшими Застрахованному лицу первую помощь в день наступления события и лечившими его впоследствии;

15.2. Страхователь обязан предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования к лицу, ответственному за убытки;

15.3. Страхователь обязан в течение 10 рабочих дней с момента наступления несчастного случая представить Страховщику заявление о страховом случае в письменном виде по форме установленной Страховщиком. Застрахованный, претендующий на получение страхового возмещения, также обязан в течение 10 рабочих дней с момента наступления несчастного случая представить Страховщику заявление о выплате страхового возмещения.

15.4. Для принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем Страхователь предоставляет Страховщику следующие документы:

- а) страховой полис, дополнительные соглашения и приложения к страховому полису, если таковые существуют;
- б) заявления о наступлении страхового случая и страховой выплате;

в) документ, удостоверяющий личность страхователя – паспорт гражданина РФ, иного государства, удостоверение личности;

г) свидетельство о регистрации и паспорт ТС;

д) оригинал доверенности на представление интересов организации – если страхователем является юридическое лицо;

е) нотариально заверенная доверенность на право представления интересов Страхователя (Выгодоприобретателя) и получение страхового возмещения, если Заявитель – физическое лицо, не являющееся Страхователем (Выгодоприобретателем);

ж) копия водительского удостоверения лица, управлявшего ТС на момент ДТП;

з) копия документа, удостоверяющего право пользования ТС лицом, управлявшим ТС на момент ДТП, если данное лицо не является собственником ТС (доверенность на управление, путевой лист, договор аренды, лизинга и др.);

и) талон установленного образца о прохождении очередного периодического технического осмотра;

к) справка формы №12, заверенная оригинальной печатью ГИБДД;

л) справка формы №31 (11), заверенная оригинальной печатью ГИБДД;

м) заверенная ГИБДД копия протокола об административном правонарушении;

н) заверенная ГИБДД копия постановления об административном правонарушении (если протокол не составлялся или постановление не выносилось – заверенная ГИБДД копия определения об отказе в возбуждении дела об административном производстве) либо постановление о прекращении производства по делу об административном правонарушении (заверенная ГИБДД копия);

о) копию постановления о возбуждении уголовного дела с указанием статьи Уголовного кодекса Российской Федерации, в случае отказа в возбуждении дела – копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;

п) в случае передачи материала ДТП в суд – копия решения суда, заверенная канцелярией суда.

15.4.1. В случае утраты трудоспособности (расстройства здоровья) в результате события, признанного страховым случаем, застрахованный, претендующий на получение страхового возмещения предоставляет следующие документы:

а) выписка из истории болезни или копия амбулаторной карты, заверенные лечебным учреждением (при амбулаторном лечении), выписной эпикриз (при стационарном лечении, в

том числе в условиях дневного стационара), в которых должна быть указана дата наступления несчастного случая и диагноз, а также результаты обследования на день наступления события. Кроме того, указывается длительность лечения, лечебно-диагностические (медицинские) мероприятия, проводимые в отношении поврежденного органа, проведенное лечение и оценка его эффективности, рекомендации больному при выписке;

- б) копия листка нетрудоспособности (справка Ф. №095/у);
- в) копия Акта ф. Н-1 (если травма производственная).

15.4.2. В случае установления инвалидности в результате события, признанного страховым случаем, кроме документов, перечисленных в п.п. 15.4.1, застрахованному (Выгодоприобретателю) необходимо предоставить – свидетельство, справку, подтверждающую факт установления инвалидности, выписку из Акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выданные федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (МСЭ);

15.4.3. В случае смерти Застрахованного лица в результате страхового случая Выгодоприобретателем предоставляется:

- а) свидетельство о смерти;
- б) документы медицинских учреждений (посмертный эпикриз либо копия истории болезни, Акт патолого-анатомического исследования, заключение судебно-медицинской экспертизы и т.п.), подтверждающие факт наступления страхового случая;
- в) распоряжение о назначении Выгодоприобретателя суммы страхового обеспечения, если оно было составлено отдельно;
- г) свидетельство о вступлении в наследство, выданное нотариальной конторой, если Выгодоприобретатель не назван в договоре.

15.5. После предоставления Страхователем документов, указанных в п. 15.4, Страховщик обязан в течение 10 (десяти) рабочих дней рассмотреть представленные документы и принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем.

В случае неполноты сведений, содержащихся в предоставленных Страхователем документах, Страховщик запрашивает сведения, связанные с происшествием, у организаций и иных лиц, располагающих информацией об обстоятельствах происшествия, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства происшествия. Запросы должны быть направлены Страховщиком не позднее 10 (десяти) рабочих дней после получения им документов, перечисленных в п. 15.5, Страховщик должен информировать Страхователя о прохождении

своих запросов (сообщить дату отправления, дату вручения, дату получения ответа и т.п.). В этом случае решение о признании происшествия страховым или не страховым случаем должно быть принято Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения им запрошенных и/или недостающих сведений.

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

15.7. В случае признания произошедшего события страховым случаем Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения документов указанных в п. 15.4, 15.4.1, 15.4.2, 15.4.3, оформляет Страховой акт.

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

16. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ (ОБЕСПЕЧЕНИЯ)

16.1. При повреждении застрахованного ТС:

16.1.1. Выплата страхового возмещения производится в зависимости от условия страхования, установленного в Договоре страхования:

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

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

16.1.2. Величина затрат на восстановление ТС устанавливается либо на основании калькуляции затрат на восстановительный ремонт, составленной независимой экспертной организацией или Страховщиком, либо на основании счета (сметы) СТОА по выбору Страхователя, или на основании счета (сметы) СТОА, на которую Страхователь был направлен Страховщиком.

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

16.1.4. В сумму страхового возмещения включаются расходы, понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) на проведение оценки ущерба оценочной организацией, имеющей право экспертной оценки, и согласованной со Страховщиком при наличии документов, подтверждающих факт оплаты.

16.1.5. В сумму страхового возмещения включается стоимость эвакуации застрахованного ТС

с места ДТП и/или, по согласованию со Страховщиком, транспортировка до места проведения восстановительных работ. Однако общая величина затрат на транспортировку и эвакуацию не может превышать 5% от страховой суммы, если иное не предусмотрено договором.

16.1.6. Общая величина страхового возмещения, которое может быть выплачено Страховщиком в течение периода страхования по застрахованному ТС, при агрегатном страховании, не может быть больше страховой суммы (лимита ответственности), установленной по данному ТС.

16.2. При гибели застрахованного ТС.

16.2.1. При условии, что остатки ТС остаются у Страхователя – в размере страховой суммы, установленной в договоре страхования по группе рисков “Ущерб” или “Автокаско”, за вычетом:

а) износа ТС с момента начала периода страхования до момента наступления страхового случая (п. 16.2.3);

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

в) безусловных франшиз, установленных в договоре страхования;

г) стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования или реализации.

16.2.2. При условии передачи остатков ТС Страховщику – в размере страховой суммы, установленной в договоре страхования по группе рисков “Ущерб” или “Автокаско”, за вычетом:

а) износа ТС с момента начала периода страхования до момента наступления страхового случая (п. 16.2.3);

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

в) безусловных франшиз, установленных в договоре страхования;

16.2.3. Износ ТС в течение периода страхования определяется следующим образом (при этом неполный месяц действия Договора принимается за полный):

а) для застрахованного ТС первого года эксплуатации после выпуска:

- за первый месяц эксплуатации – 6% от страховой суммы;

- за второй месяц – 4% от страховой суммы;

- за третий и каждый последующий месяц – 1% от страховой суммы;

- в целом за год эксплуатации износ составит – 20% от страховой суммы;

б) для ТС со сроком эксплуатации на дату заключения договора страхования более одного года берется 1% от страховой суммы за каждый месяц действия договора (причем неполный месяц считается за полный), если иное не оговорено Договором.

16.3. При хищении застрахованного ТС:

16.3.1. При установлении в договоре страхования лимита ответственности и условия агрегатного страхования (п. 5.6.1 настоящих Правил) – выплата страхового возмещения в случае хищения застрахованного ТС производится в размере страховой суммы за минусом износа ТС с момента начала периода страхования до момента наступления страхового случая, франшизы и предыдущих выплат.

16.3.2. Износ ТС, с момента начала периода страхования до момента наступления страхового случая, и франшиза вычитается и при безагрегатном страховании (п. 5.6.2 настоящих Правил). Износ ТС в течение периода страхования определяется в соответствии с п. 16.2.3.

16.3.3. Размер страхового возмещения может быть определен Страховщиком в размере ущерба, причиненного Страхователю в соответствии с документами компетентных органов и/или организаций.

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

16.4.1. Расходы, произведенные потерпевшим третьим лицом, компенсируются Страховщиком в полном объеме в пределах страховой суммы (лимита ответственности) сверх выплат, произведенных по Договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, но не более лимита ответственности, установленного Договором страхования.

16.4.2. При причинении вреда жизни или здоровью третьего лица возмещению подлежат утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь на день причинения ему вреда, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение.

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

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

а) размер страховой выплаты в случае причинения вреда имуществу потерпевшего определяется:

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

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

б) восстановительные расходы оплачиваются исходя из средних сложившихся в соответствующем регионе цен. В восстановительные расходы включаются:

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

- расходы на оплату работ по ремонту;

- если поврежденное имущество не является транспортным средством – расходы по доставке материалов и запасных частей к месту ремонта, расходы по доставке имущества к месту ремонта и обратно, расходы по доставке ремонтных бригад к месту ремонта и обратно.

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

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

16.4.4. При установлении в договоре страхования условия агрегатного страхования (п. 5.1.5 Правил) – выплата страхового возмещения производится в размере лимита ответственности за минусом франшизы и предыдущих выплат.

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

16.5. При гибели или повреждении ДО:

16.5.1. В случае полной гибели (хищения) ДО – в размере страховой суммы, за минусом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования.

16.5.2. В случае повреждения ДО – в размере расходов, необходимых для приведения

ДО в состояние, в котором оно находилось на момент наступления страхового случая.

16.6. При наступлении несчастного случая:

16.6.1. Выплата страхового обеспечения производится каждому пострадавшему лицу в пределах страховой суммы, установленной в Договоре страхования и в зависимости от выбранной системы страхования.

16.6.2. В случае смерти пострадавшего лица выплата страхового обеспечения производится Страховщиком в размере 100% от страховой суммы.

16.6.3. В случае установления пострадавшему лицу инвалидности:

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

б) при установлении инвалидности II группы или категории “ребенок-инвалид” выплата страхового обеспечения производится Страховщиком в размере 50% от страховой суммы;

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

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

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

16.8. Если в процессе урегулирования убытков будет установлено, что страховая сумма по застрахованному ТС и ДО на момент заключения договора была установлена ниже действительной стоимости данных объектов, Страховщик возмещает Страхователю (Выгодприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к установленной действительной стоимости.

16.9. Если страховая премия уплачивается Страхователем в рассрочку, размер страхового возмещения (обеспечения), выплачиваемого Страховщиком при наступлении страхового

случая до даты, установленной для уплаты очередного платежа, уменьшается на сумму всех подлежащих уплате Страхователем страховых взносов.

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

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

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

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

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

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

17. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ (ОБЕСПЕЧЕНИЯ), ОСНОВАНИЯ СНИЖЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ (ОБЕСПЕЧЕНИЯ), ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ (ОБЕСПЕЧЕНИЯ).

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

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

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

17.4. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения:

17.4.1. В случае, если при определении стоимости восстановительного ремонта по счетам СТОА по выбору Страхователя Страхователем не была предоставлена на согласование предварительная калькуляция (счет) в части, касающейся затрат на проведение работ по устранению дефектов, не относящихся к страховому событию, а так же в части завышения стоимости нормо-часа ремонтных работ и цен на заменяемые детали, узлы, агрегаты и расходные материалы.

17.4.2. В случае, если при определении стоимости восстановительного ремонта по счетам СТОА по выбору Страхователя представленные Страхователем счет на оплату услуг СТОА и заказ-наряд не соответствуют согласованной предварительной калькуляции (счету) в части, не совпадающей с согласованной предварительной калькуляцией (счетом).

17.4.3. В случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) произвел устранение скрытых дефектов без уведомления об этом Страховщика в части, касающейся затрат на устранение скрытых дефектов.

17.4.4. При наступлении страхового события по группе рисков “УЩЕРБ”, если Страхователь не предъявил Страховщику поврежденное ТС, ДО до устранения повреждений.

17.4.5. При наступлении страхового события по группе рисков “Гражданская ответственность”, если потерпевший не предъявил Страховщику поврежденное имущество до устранения повреждений.

17.4.6. При наступлении страхового события по группе рисков “Несчастный случай”, если Страхователь (Выгодоприобретатель):

17.4.6.1. Несвоевременно обратился в лечебное учреждение, усугубив посттравматическое состояние, приведшее к увеличению убытка;

17.4.6.2. Не предоставил документы и сведения, необходимые для установления причины и иных обстоятельств наступления несчастного случая, или передал заведомо ложные сведения.

17.4.7. В случае нарушения Страхователем п. 14.4 настоящих Правил.

17.5. В случае невыполнения Страхователем обязанностей, предусмотренных п.п. 11.2.2, 11.2.3, 11.2.5, 11.2.6, 12.4, 12.5, 13.1, 13.2, 14.3, 14.5, 15.1, 15.1.1, 15.1.2, 15.3, Страховщик вправе снизить до 30% размер страхового возмещения (обеспечения), подлежащего выплате.

18. ПРЕКРАЩЕНИЕ ПЕРИОДА СТРАХОВАНИЯ, РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

18.1. Договор и период страхования прекращаются:

18.1.1. Если после начала периода страхования возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

18.1.2. В случае выплаты страховой суммы в полном объеме;

18.1.3. В случае невыполнения Страхователем разумных и обоснованных рекомендаций Страховщика и непринятия мер, необходимых для уменьшения страхового риска;

18.1.4. В случае возражения Страхователя против изменения условий Договора страхования и/или увеличения (доплаты) страховой премии при увеличении степени риска;

18.1.5. В случае ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом;

18.1.6. В случае ликвидации Страховщика;

18.1.7. В случае принятия судом решения о признании договора недействительным;

18.1.8. В иных предусмотренных законодательством РФ и настоящими Правилами случаях.

18.2. Договор страхования может быть расторгнут досрочно в одностороннем порядке любой из сторон. О намерении расторгнуть Договор стороны обязаны письменно известить друг друга не менее чем за пятнадцать рабочих дней до предполагаемой даты расторжения.

18.3. При переходе права собственности на застрахованное ТС в установленном порядке другому лицу договор страхования прекращает свое действие по истечении 10 рабочих дней с момента перехода застрахованного ТС в собственность другого лица, если Страхователь (Выгодоприобретатель) или новый собственник в течении 10 рабочих дней с момента перехода права собственности письменно не известил Страховщика о переходе права собственности и не подал письменное заявление о переоформлении договора страхования. В случае обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) или нового собственника с заявлением о переоформлении договора в связи с переходом права собственности на застрахованное ТС Страховщик имеет право потребовать изменения условий Договора страхования.

18.4. При досрочном расторжении Договора страхования уплаченная страховая премия возвращается полностью, если:

18.4.1. Требование Страховщика расторгнуть Договор страхования не обусловлено нарушением Страхователем условий Договора страхования;

18.4.2. Требование Страхователя расторгнуть Договор страхования обусловлено нарушением Страховщиком условий Договора страхования.

18.5. Если расторжение Договора страхования по требованию Страховщика обусловлено нарушением Страхователем условий Договора страхования, то возврат части страховой премии производится в пропорциональном размере за неистекший период страхования, за вычетом понесенных Страховщиком расходов и выплаченных страховых возмещений. При этом неполный календарный месяц действия Договора принимается за полный.

18.6. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования, заключенного на период один год, если Стороны не договорились об ином в письменной форме, возврат части страховой премии производится за неистекший период страхования в соответствии с Таблицей №1 п. 9.5 Правил (неполный календарный месяц действия Договора принимается за полный) за вычетом понесенных Страховщиком расходов, а также сумм страховых выплат, если таковые производились.

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

18.8. При расторжении Договора страхования, заключенного на период менее года, либо если Договором предусмотрена рассрочка внесения страховой премии, и она оплачена не в полном объеме, возврат страховой премии (или ее части) не производится.

18.9. При окончании периода страхования по любой причине Договор страхования прекращает действие после выполнения сторонами обязательств, возникших в период страхования, в полном объеме.

19. СУБРОГАЦИЯ.

19.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

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

19.3. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, не переходит право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, если ответственным лицом являются члены семьи (супруги, родители, дети) Страхователя (Выгодоприобретателя), совместно проживающие, и ведущие общее хозяйство. Однако данное условие ничтожно по отношению к лицу, умышленно причинившему убытки.

19.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от вы-

платы страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

20. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

20.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по настоящему Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования (полисом), стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.