

Регистрационный номер: 031

ПРАВИЛА
добровольного комплексного страхования автотранспортных средств

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И СТРАХОВЫЕ РИСКИ	3
3. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	5
4. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА	6
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	7
6. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	7
7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА	8
8. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	9
9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДКА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.....	11
10. ОСОБЕННОСТИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА И ПОРЯДКА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ДОКУМЕНТОВ О ДТП БЕЗ ОБРАЩЕНИЯ В ГОСАВТОИНСПЕКЦИЮ.....	16
11. СУБРОГАЦИЯ.....	17
12. РАССМОТРЕНИЕ СПОРНЫХ ВОПРОСОВ.....	18
13. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	18

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации АО «Страховая группа «УралСиб» (далее - Страховщик) заключает с дееспособными физическими лицами и юридическими лицами (далее – Страхователи) договоры добровольного страхования автотранспортных средств, установленного на них дополнительного оборудования, жизни и здоровья водителя и (или) пассажиров, гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (далее по тексту - договор страхования).

1.2. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) произвести страховую выплату Страхователю или другому лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), в пределах установленных договором страхования страховых сумм.

1.3. Договор страхования в части страхования автотранспортного средства и дополнительного оборудования может быть заключен в пользу лица, имеющего основанный на законе, правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного автотранспортного средства и дополнительного оборудования. Если иное не предусмотрено договором страхования, то договор страхования считается заключенным в пользу собственника автотранспортного средства.

Договор страхования в части страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред при использовании автотранспортного средства.

Договор страхования в части страхования жизни и здоровья водителя и пассажиров считается заключенным в пользу застрахованных лиц, находившихся в автотранспортном средстве и пострадавших в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП).

1.4. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

«Автотранспортное средство» (далее – ТС) - легковые и грузовые автомобили, автобусы, троллейбусы, трамваи, мотоциклы, мотороллеры, тракторы, самоходные машины, прицепы и полуприцепы.

«Дополнительное оборудование» – аудио-, видеоаппаратура, системы связи и оповещения, светотехническое и другое оборудование, детали и элементы, установленные на ТС и не входящие в его заводскую комплектацию.

«Застрахованные лица» - водитель и (или) пассажиры ТС, указанного в договоре страхования, жизнь и здоровье которых застрахованы на условиях настоящих Правил.

«Лица, допущенные к управлению» - физические лица, указанные именно в этом качестве в договоре страхования, и допущенные к управлению ТС на законном основании.

«Третьи лица» – любые юридические и физические лица за исключением Страхователя, собственника ТС, лиц, допущенных к управлению ТС, и пассажиров ТС.

«Стихийные бедствия» — опасные природные явления, а именно: землетрясение, обвал, оползень, лавина, сель, град, сильный ветер (в т.ч. шквал), буря, шторм, ураган, смерч, вихрь, наводнение, паводок или ледоход, а также иные опасные природные явления, дополнительно указанные в договоре страхования.

1.5. Обязанности Страхователя, оговоренные в настоящих Правилах, распространяются на Выгодоприобретателя (лиц, допущенных к управлению). Невыполнение Выгодоприобретателем (лицами, допущенными к управлению) этих обязанностей влечет за собой те же последствия, что и невыполнение их Страхователем. Страхователь обязан ознакомить Выгодоприобретателя (лиц, допущенных к управлению) с их обязанностями по договору страхования.

1.6. Обязательства сторон по договору страхования (страховые суммы, страховые премии, страховые выплаты) выражаются в рублях, если договором не установлено иное. Договором может быть предусмотрена оплата обязательств в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте. В этом случае, если иное не предусмотрено договором страхования, действуют следующие положения:

- уплата страховой премии (страховых взносов) производится в российских рублях по официальному курсу иностранной валюты, установленному Центральным банком Российской Федерации (далее – ЦБ РФ) на дату уплаты страховой премии (страховых взносов);

- страховая выплата рассчитывается в эквиваленте иностранной валюты и осуществляется в российских рублях по официальному курсу этой валюты, установленному ЦБ РФ на дату страхового случая. Если курс на дату страхового случая превышает курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ на дату заключения договора страхования, увеличенный на 15%, то сумма возмещения в рублях рассчитывается по курсу, установленному ЦБ РФ на дату заключения договора страхования, увеличенному на 15%.

1.7. Договор страхования действует на территории Российской Федерации, если иное не предусматривается в договоре страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И СТРАХОВЫЕ РИСКИ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации:

- имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с повреждением, уничтожением, утратой застрахованного ТС и (или) дополнительного оборудования ТС;

- имущественные интересы Страхователя (лиц, допущенных к управлению), связанные с возмещением вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц, вследствие эксплуатации ТС, указанного в договоре страхования;

- имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованных лиц, а также с их смертью в результате ДТП с участием ТС, указанного в договоре страхования.

2.2. Применительно к настоящим Правилам страховыми случаями, с учетом ограничений и исключений, установленных пп. 2.5 и 2.6 настоящих Правил, являются события:

2.2.1. Утрата застрахованного ТС в результате кражи, грабежа, разбоя или угона.

2.2.2. Повреждение или уничтожение застрахованного ТС в результате:

- дорожно-транспортного происшествия (ДТП), произошедшего при управлении ТС лицом, допущенным к управлению ТС;

- противоправных действий третьих лиц (включая хищение отдельных частей и деталей ТС, установленных на ТС);

- пожара;

- взрыва;

- стихийного бедствия;

- падения инородных предметов (в том числе снега и льда, камней, вылетевших из-под колес других ТС, деревьев, грузов, перевозимых другими ТС);

- действий животных, кроме повреждений внутренних частей (салона) ТС.

2.2.3. Хищение застрахованного дополнительного оборудования ТС в результате событий, указанных в п. 2.2.1, его повреждение или уничтожение в результате событий, указанных в п. 2.2.2.

2.2.4. Возникновение обязанности Страхователя (лиц, допущенных к управлению) возместить в порядке, предусмотренном гражданским законодательством, вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц вследствие эксплуатации ТС, указанного в договоре страхования.

2.2.5. Временная утрата общей трудоспособности, установление инвалидности или смерть Застрахованных лиц в результате ДТП, произошедшего при управлении ТС лицом, допущенным к управлению ТС.

2.3. Договор страхования может быть заключен в отношении следующих страховых рисков:

2.3.1. «Хищение» – страхование на случай наступления событий, указанных в п. 2.2.1 настоящих Правил;

2.3.2. «Частичное каско» («Ущерб») – страхование на случай наступления событий, указанных в п. 2.2.2 настоящих Правил;

2.3.3. «Полное каско» - страхование на случай наступления событий, указанных в п. 2.2.1 и п. 2.2.2 настоящих Правил (одновременное страхование по рискам «Хищение» и «Частичное каско» («Ущерб»));

2.3.4. «Дополнительное оборудование» - страхование на случай наступления событий, указанных в п. 2.2.3 настоящих Правил;

2.3.5. «Гражданская ответственность» - страхование на случай наступления событий, указанных в п. 2.2.4 настоящих Правил;

2.3.6. «Несчастный случай» - страхование на случай наступления событий, указанных в п. 2.2.5 настоящих Правил.

2.4. Состав рисков, подлежащих включению в договор страхования, определяется по согласованию Страховщика и Страхователя. При этом не допускается одновременное страхование по рискам, указанным в пп. 2.3.1 и 2.3.3, а также в пп. 2.3.2 и 2.3.3.

2.5. К страховым случаям не относятся события, произошедшие:

2.5.1. В результате умышленных действий Страхователя, Выгодоприобретателя, пассажиров ТС или иного лица, использовавшего ТС на законном основании, направленных на наступление страхового случая.

2.5.2. При эксплуатации ТС лицом:

- не имеющим права пользования данным ТС или права управления ТС данной категории;

- находящимся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС, а также, если водитель застрахованного ТС оставил в нарушение Правил дорожного движения место ДТП или отказался пройти медицинское освидетельствование (экспертизу);

- не указанным в договоре страхования (страховом полисе) в качестве лица, допущенного к управлению.

2.5.3. При использовании ТС в учебных целях, в официальных или неофициальных соревнованиях, в качестве такси (в том числе маршрутного) или использовании ТС, переданного в прокат, аренду или лизинг, без письменного согласования со Страховщиком.

2.5.4. При совершении Страхователем, Выгодоприобретателем, лицом, допущенным к управлению, умышленного преступления или покушения на совершение умышленного преступления с использованием застрахованного ТС.

2.5.5. При погрузке, выгрузке или транспортировке ТС любым видом транспорта, за исключением случаев перевозки ТС эвакуатором методом частичной или полной погрузки ТС с соблюдением при этом всех требований Правил дорожного движения.

2.5.6. Вследствие поломки, технической неисправности отдельных узлов и деталей ТС, попадания во внутренние полости агрегатов и систем ТС посторонних предметов и веществ (в т.ч. гидроудар).

2.5.7. При эксплуатации ТС в технически неисправном состоянии, при котором движение или эксплуатация запрещены Правилами дорожного движения или Основными положениями по допуску ТС к эксплуатации и обязанностями должностных лиц по обеспечению безопасности дорожного движения.

2.5.8. В результате переоборудования или ремонта застрахованного ТС, в том числе в результате падения транспортного средства с домкрата (подъемника).

2.6. Не являются страховыми случаями и не влекут за собой возникновение обязанности Страховщика произвести страховую выплату следующие события:

2.6.1. Повреждение (уничтожение) шин, повреждение колесных дисков, колпаков, стеклоочистителей, если это не явилось следствием события, в результате которого произошло повреждение других узлов, деталей или агрегатов ТС.

2.6.2. Утрата (хищение) запасных колес, кожухов запасных колес, колпаков, стеклоочистителей, если это не явилось следствием события, в результате которого произошло повреждение смежных с указанными элементами узлов, деталей или агрегатов ТС.

2.6.3. Возникновение обязанности Страхователя (лица, допущенного к управлению) возместить вред, причиненный:

- имуществу (багажу, грузу и т.п.), находившемуся в ТС;

- антикварным предметам, изделиям из драгоценных металлов, камней, коллекционным предметам, денежным знакам, ценным бумагам, документам и т.п.;

- жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц в результате воздействия взрывчатых, легковоспламеняющихся, токсичных и иных опасных веществ, перевозимых в ТС, указанном в договоре страхования, или в результате умышленных действий самих третьих лиц.

2.6.4. Утрата или хищение деталей, узлов и агрегатов ТС, если в момент хищения они находились отдельно от застрахованного ТС.

2.6.5. Утрата (хищение, угон) ТС или уничтожение ТС с измененными заводскими номерами двигателя (кузова, рамы), не прошедшего таможенное оформление в режиме выпуска для свободного обращения (внутреннего потребления) на территории Российской Федерации, или числящегося в базах данных государственных органов Российской Федерации и Интерпола как ранее похищенное.

2.6.6. Утрата (хищение, угон) ТС, не зарегистрированного в органах Госавтоинспекции, если иное не предусмотрено договором страхования. Данное условие не применяется, если утрата (хищение, угон) ТС произошла в течение 5 суток после приобретения нового ТС у официального дилера.

2.6.7. Утрата (хищение, угон) ТС с отсутствующей или нефункционирующей противоугонной (поисковой) системой, указанной в договоре страхования.

2.6.8. Кража или угон ТС, оставленного на момент события в открытом состоянии (окна, двери, люки, крышка капота, крышка багажника) либо с заведенным двигателем.

2.6.9. Утрата (хищение) аудио-, видеоустройства со съемной передней панелью или передней панели, если передняя панель была оставлена в застрахованном ТС.

2.6.10. Повреждение (уничтожение) отдельных частей и деталей ТС, не входящих в заводскую комплектацию ТС и не застрахованных по риску «Дополнительное оборудование».

2.6.11. Повреждения ТС, зафиксированные при осмотре ТС (в акте осмотра и (или) фотоматериалах), проведенном при заключении договора страхования или при последующих осмотрах.

2.6.12. Повреждение или уничтожение ТС в процессе погрузки, разгрузки груза, а также вследствие нарушения установленных правил пожарной безопасности, правил перевозки грузов и пассажиров, перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов.

2.6.13. Повреждение или уничтожение ТС (дополнительного оборудования) в результате пожара или взрыва, произошедших вследствие короткого замыкания и иных технических неисправностей в системах, узлах или деталях застрахованного ТС, а также в результате курения или неосторожного обращения с огнем.

2.6.14. Утрата (хищение), повреждение регистрационных знаков ТС.

2.6.15. Повреждение внутренних частей (салона) ТС животными.

2.6.16. Повреждение ТС вследствие некачественного обслуживания ТС (в т.ч. мойки ТС), а также вследствие некачественного ремонта ТС (в т.ч. коррозия, отслоение лакокрасочного покрытия, помутнение лакокрасочного покрытия и стекол приборов освещения).

2.6.17. Повреждение (уничтожение) ТС перевозимыми предметами, если это не явилось следствием столкновения, наезда, опрокидывания.

2.6.18. Повреждения ТС, вызванные естественным износом (вследствие эксплуатации), в т.ч. точечные повреждения лакокрасочного покрытия без повреждения детали (сколы).

2.6.19. Утрата (хищение), повреждение (уничтожение) ТС, переоборудованного без письменного согласования со Страховщиком для целей использования в качестве такси, спортивных, учебных целях и т.п.

2.6.20. Дополнительные, не согласованные со Страховщиком расходы Страхователя, связанные с дефектовкой, т.е. снятием и установкой деталей автомобиля для обеспечения осмотра скрытых дефектов, если операции по снятию и установке данных деталей указаны в смете (расчете) эксперта или заказ-наряде ремонтной организации, проводящей ремонт ТС.

2.6.21. Поломки, неисправности и повреждения ТС, ответственность за которые несет завод-изготовитель.

2.6.22. Повреждение стекол ТС в результате перепада температур.

3. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

3.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан:

3.2.1. По требованию Страховщика предъявить документ, удостоверяющий личность Страхователя, документы на ТС (паспорт ТС, свидетельство о регистрации ТС), документы, подтверждающие право владения ТС (договор купли-продажи с комплектацией ТС, договор аренды, лизинга, безвозмездного пользования ТС и т.п.), документы, подтверждающие стоимость ТС и стоимость приобретения и установки каждого элемента дополнительного оборудования, в случае, если оно принимается на страхование, водительские удостоверения лиц, допущенных к управлению ТС (если список водителей является ограниченным), полис обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее - полис ОСАГО), действующий на момент заключения договора страхования на ТС, указанное в договоре страхования.

В случае если полученные документы не содержат в полном объеме информацию, достаточную для заключения договора страхования и оценки страхового риска, Страховщик может предложить Страхователю предоставить дополнительные документы.

3.2.2. Сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (полисе), заявлении на страхование или в его письменном запросе.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем подпункте, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации.

Страховщик в любое время периода действия договора страхования или при заключении договора страхования на новый срок вправе потребовать предоставления Страхователем ТС для осмотра.

3.3. При заключении договора страхования Страховщик вправе провести преддоговорную экспертизу и осмотр ТС, подлежащего страхованию, и составить акт осмотра ТС с указанием его комплектации и имеющихся на ТС повреждений на момент заключения договора страхования.

3.4. При заключении договора страхования по рискам «Полное каско», «Частичное каско» («Ущерб»), «Жищение», «Дополнительное оборудование» Страхователь имеет право назначить физических или юридических лиц (Выгодоприобретателей), имеющих основанный на законе, ином нормативно-правовом акте или договоре интерес в сохранении этого ТС, для получения страховой выплаты.

3.5. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (Договора добровольного комплексного страхования автотранспортных средств), подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается оплатой страховой премии или первого страхового взноса.

3.6. В случае утери Страхователем договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик выдает Страхователю на основании его письменного заявления дубликат договора страхования (страхового полиса).

3.7. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик вправе достичь соглашения об исключении, изменении отдельных положений настоящих Правил в тексте договора страхования и (или) его дополнении положениями, не изложенными в тексте настоящих Правил, если такие исключения, изменения и (или) дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

4. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату.

4.2. Страховая сумма по рискам «Полное каско», «Жищение», «Частичное каско» («Ущерб») не может превышать страховую стоимость ТС, а страховая сумма по риску "Дополнительное оборудование" – страховую стоимость дополнительного оборудования ТС. Страховой стоимостью ТС (дополнительного оборудования ТС) считается его действительная стоимость в месте его нахождения на момент подписания договора страхования с учетом цен заводов-изготовителей, торговых надбавок, таможенных пошлин, года выпуска и технического состояния. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Излишне уплаченная часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

4.3. Страховая сумма по риску «Гражданская ответственность» устанавливается по согласованию сторон.

4.4. Страховая сумма по риску «Несчастный случай» устанавливается по согласованию сторон. При этом договор страхования может быть заключен по системе страхования салона («по системе салона») или по системе страхования посадочных мест («по системе мест»).

4.4.1. При страховании «по системе салона» в договоре страхования устанавливается общая страховая сумма на всех лиц (водителя и пассажиров), находящихся в салоне ТС. При этом размер страховой суммы по каждому пострадавшему Застрахованному лицу составляет:

- 40% от общей страховой суммы - при одном пострадавшем в результате наступления страхового случая;

- 35% от общей страховой суммы - при двух пострадавших;

- 30% от общей страховой суммы - при трех пострадавших.

Если при наступлении страхового случая пострадало более трех Застрахованных лиц, то страховая сумма по каждому пострадавшему Застрахованному лицу определяется делением установленной в договоре страхования общей страховой суммы на количество пострадавших.

4.4.2. При заключении договора страхования «по системе мест» в договоре страхования оговаривается страховая сумма на каждое застрахованное место в ТС, которая является страховой суммой по одному Застрахованному лицу. При этом количество застрахованных мест не может превышать количество посадочных мест ТС.

4.5. В договоре страхования может быть установлена агрегатная или неагрегатная страховая сумма.

Агрегатная страховая сумма - денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату по всей совокупности страховых случаев, произошедших в период действия договора страхования. После произведенной страховой выплаты вышеуказанная страховая сумма уменьшается на сумму произведенной страховой выплаты.

Неагрегатная страховая сумма - денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в период действия договора страхования.

Если договором страхования не предусмотрено иное, то по рискам «Полное каско», «Частичное каско» («Ущерб»), «Гражданская ответственность» страховая сумма является неагрегатной, по прочим рискам – агрегатной.

4.6. Страхователь и Страховщик вправе установить по договору страхования франшизу – часть ущерба, не подлежащую возмещению Страховщиком. Размер франшизы может устанавливаться как в денежном выражении, так и в процентах от страховой суммы или суммы ущерба.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшиз.

4.7. Если договором страхования по риску «Гражданская ответственность» не предусмотрено иное, то считается, что установлены безусловные франшизы по каждому страховому случаю в размерах, равных величинам соответствующих страховых сумм, установленных на момент заключения договора страхования Федеральным Законом РФ от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее – Закон об ОСАГО) применительно к видам причиненного вреда и количеству потерпевших.

4.8. Если договором страхования не предусмотрено иное, то считается, что установлена безусловная франшиза в размере 30% от страховой суммы по рискам «Полное каско» или «Хищение», если в случае утраты застрахованного ТС в результате кражи или угона Страхователем (Выгодоприобретателем) не выполнены обязанности, предусмотренные абзацем 1 п. 8.1.4 настоящих Правил в части предоставления полного комплекта ключей от замков застрахованного ТС, полного комплекта управляющих элементов противоугонных систем (брелоки, пульта управления, метки, карточки и т.п.) и (или) обязанности, предусмотренные абзацем 4 п. 8.5 настоящих Правил в части предоставления оригиналов регистрационных документов на ТС (свидетельства о регистрации ТС и паспорта ТС).

Если ключи от замков застрахованного ТС, управляющие элементы противоугонных систем и (или) регистрационные документы на ТС изъяты компетентными органами и Страховщику предоставлены документы, подтверждающие это изъятие, то безусловная франшиза не применяется.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

5.2. Величина страховой премии рассчитывается Страховщиком в соответствии с установленными страховыми тарифами, которые зависят от объекта страхования и характера страхового риска, модели, технического состояния и режима эксплуатации ТС, срока действия договора страхования, наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования, перечня лиц, допущенных к управлению ТС, а также других факторов, влияющих на степень риска.

5.3. Страховая премия уплачивается Страхователем (или по его поручению любым иным лицом) наличными деньгами или безналичным расчетом.

5.4. Если при заключении договора страхования Страхователю была предоставлена рассрочка уплаты страховой премии, Страхователь обязан уплачивать страховые взносы в соответствии со сроками, указанными в договоре страхования. При уплате страховой премии в рассрочку Страховщик вправе применять к страховому тарифу поправочный коэффициент, зависящий от количества и сроков платежей.

5.5. При уплате страховой премии в рассрочку неуплата страхователем всей суммы очередного страхового взноса в течение 10 дней после установленного договором срока его уплаты означает для сторон договора страхования выраженное Страхователем волеизъявление о досрочном отказе от договора страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного договором срока уплаты очередного страхового взноса, который не был уплачен в указанный срок. Руководствуясь п. 1 ст. 452 ГК РФ стороны договорились, что отдельное соглашение о расторжении договора страхования в данном случае сторонами не составляется и не подписывается. При этом письменного уведомления об одностороннем досрочном прекращении договора не требуется.

5.6. В случае неуплаты очередного страхового взноса в размере и сроки, установленные договором страхования, обязательства Страховщика по страховой выплате не распространяются на страховые случаи, произошедшие в период времени, исчисляемый с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного договором страхования срока оплаты очередного страхового взноса, который не был оплачен в указанный срок, до 24 часов 00 минут даты оплаты суммы задолженности, при условии, что оплата произведена не позднее 10 дней после окончания этого срока и ТС представлено Страховщику для повторного осмотра.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается сроком на один год или на иной срок, согласованный сторонами.

6.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (или первого страхового взноса), но не ранее указанной в договоре страхования (страховом полисе) даты начала срока действия и оканчивается в указанный в договоре страхования срок. При этом днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) считается день зачисления суммы страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика (при уплате в форме безналичного расчета) или день внесения наличных денежных средств в кассу Страховщика (представителю Страховщика), если договором страхования не предусмотрено иное.

При неуплате страховой премии (первого страхового взноса) в сроки и размере, указанные в договоре страхования, договор считается не вступившим в силу, и поступившие страховые взносы возвращаются Страхователю.

6.3. Действие договора страхования досрочно прекращается в следующих случаях:

6.3.1. Исполнение Страховщиком обязательств перед Страхователем в полном объеме.

6.3.2. Осуществление Страховщиком страховой выплаты по факту уничтожения застрахованного ТС или его утраты в результате кражи, грабежа, разбоя или угона.

6.3.3. Ликвидация Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерть Страхователя, являющегося физическим лицом, если его права и обязанности по договору страхования не перешли к другим лицам, с даты ликвидации (смерти) Страхователя.

6.3.4. Неуплата Страхователем всей суммы очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок (в соответствии с п. 5.5 настоящих Правил).

6.3.5. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

6.4. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала и существование страхового риска не прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Досрочно отказаться от договора страхования Страхователь может путем подачи Страховщику соответствующего заявления или путем неуплаты очередного страхового взноса (в соответствии с п. 5.5 настоящих Правил). При досрочном отказе от договора страхования путем подачи Страхователем заявления договор страхования прекращается с даты, указанной им в своем заявлении, но не ранее получения заявления Страховщиком. При досрочном отказе от договора страхования путем неуплаты очередного страхового взноса, договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного договором срока уплаты очередного страхового взноса, который не был уплачен в указанный срок.

При этом при отказе Страхователя от договора страхования путем подачи соответствующего заявления Страховщик возвращает Страхователю:

- 60% от общей страховой премии, указанной в договоре страхования (в дальнейшем - общая страховая премия), за вычетом неоплаченных страховых взносов, а также произведенных и подлежащих к производству страховых выплат - если к моменту досрочного прекращения договора страхования истекло не более 40% от общего срока страхования;

- часть общей страховой премии, пропорциональную отношению неистекшего срока действия договора страхования (в днях) к полному сроку действия договора страхования (в днях), за вычетом неоплаченных страховых взносов, а также произведенных и подлежащих к производству страховых выплат - если к моменту досрочного прекращения договора страхования истекло более 40% от общего срока страхования.

6.5. Договор страхования прекращает свое действие досрочно при расторжении по требованию Страховщика в случаях и в порядке, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования или законодательством Российской Федерации.

6.6. В случаях, предусмотренных в пп. 6.4 и 6.5 настоящих Правил, ответственность Страховщика по досрочно прекращенному договору страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, определенного как день досрочного прекращения Договора страхования.

7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

7.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан письменно сообщить Страховщику о значительных изменениях в условиях эксплуатации и использования ТС в течение дня, следующего за днем, когда ему стало известно об этом. Такими значительными изменениями, в частности, являются:

7.1.1. Передача ТС в аренду, залог, лизинг, продажа ТС, снятие с учета, перерегистрация.

7.1.2. Изменение целей и характера использования ТС, указанных в договоре страхования или заявлении на страхование (в том числе начало использования ТС для перевозки горючих, взрывоопасных, токсичных веществ).

7.1.3. Хищение, утеря, кража или замена паспорта ТС, свидетельства о регистрации, ключей от замков застрахованного ТС, управляющих элементов противоугонных систем (брелоки, пульта управления, метки, карточки и т.п.).

7.1.4. Выход из строя сигнализации, отказ от услуг спутникового наблюдения.

7.1.5. Изменение перечня лиц, допущенных к управлению (в т.ч. внесение лица в качестве допущенного к управлению в другие договоры страхования, заключенные в отношении застрахованного ТС).

7.1.6. Переход ТС в собственность другого лица.

7.1.7. Изменение иных сведений, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования и влияющих на изменение степени риска.

7.2. Если значительные изменения в условиях эксплуатации и использования ТС, указанные в п. 7.1 настоящих Правил, увеличивают степень риска, Страховщик имеет право потребовать изменения условий договора страхования, предоставления ТС на осмотр или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования, доплаты страховой премии или уклоняется от предоставления ТС на осмотр, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными гражданским законодательством Российской Федерации.

7.3. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

8. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

8.1. В случае утраты (хищения, угона) застрахованного ТС Страхователь обязан:

8.1.1. Заявить Страховщику о наступлении страхового случая по телефону с места происшествия.

8.1.2. Незамедлительно, как только ему стало известно о произошедшем событии, сообщить об этом в органы МВД России, принять меры к документальному оформлению события.

8.1.3. В течение двух рабочих дней с момента обнаружения факта утраты ТС представить Страховщику письменное заявление по форме, установленной Страховщиком, с указанием всех известных Страхователю обстоятельств события.

8.1.4. Представить Страховщику:

- полный комплект ключей от замков застрахованного ТС, полный комплект управляющих элементов противоугонных систем (брелоки, пульта управления, метки, карточки и т.п.), а в случае их изъятия компетентными органами – официальный документ, подтверждающий этот факт;

- документы в соответствии с требованиями, указанными в пп. 8.5 – 8.8 настоящих Правил.

8.1.5. Заключить со Страховщиком письменное соглашение, по которому, в случае обнаружения ТС после страховой выплаты, Страхователь по требованию Страховщика обязуется возвратить полученную страховую выплату или передать ему в собственность ТС.

8.1.6. Незамедлительно известить Страховщика, если Страхователю стало известно местонахождение утраченного ТС или если утраченное ТС обнаружено и возвращено Страхователю.

8.2. В случае повреждения или уничтожения застрахованного ТС, кражи или повреждения застрахованного дополнительного оборудования Страхователь обязан:

8.2.1. Принять все необходимые и целесообразные меры по уменьшению размера убытка, в том числе немедленно прекратить эксплуатацию ТС, если имеются признаки утраты эксплуатационных жидкостей (охлаждающая, тормозная, масла, и пр.), тем самым исключить повреждение деталей, узлов и агрегатов ТС. Принимая соответствующие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они ему были сообщены.

8.2.2. Заявить Страховщику о наступлении страхового случая по телефону с места происшествия.

8.2.3. Незамедлительно, как только ему стало известно о произошедшем событии, заявить об этом в соответствующие компетентные органы:

- органы Госавтоинспекции - в случае ДТП;

- органы МЧС России - в случае пожара;

- органы МВД России - в прочих случаях.

8.2.4. В течение одного рабочего дня любым доступным способом уведомить Страховщика о произошедшем событии.

8.2.5. В течение пяти рабочих дней с момента обнаружения события представить Страховщику письменное заявление по форме, установленной Страховщиком, с указанием всех известных Страхователю обстоятельств события.

8.2.6. Представить Страховщику документы, в соответствии с требованиями, указанными в пп. 8.5 – 8.8 настоящих Правил.

8.2.7. Сохранять поврежденное ТС в том виде, в каком оно находилось после события, приведшего к его повреждению, до осмотра ТС Страховщиком.

8.2.8. Предъявить Страховщику поврежденное ТС (в чистом виде) для проведения осмотра (оценки, экспертизы) и согласовать со Страховщиком свои дальнейшие действия, в том числе и место проведения восстановительного ремонта.

8.2.9. В случае выявления при проведении ремонтных работ скрытых повреждений и дефектов письменно известить Страховщика об этом до их устранения для составления дополнительного акта осмотра.

8.2.10. По требованию Страховщика сдать поврежденные детали и узлы застрахованного ТС, замененные в процессе ремонта.

8.3. В случае причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц вследствие эксплуатации ТС Страхователь обязан:

8.3.1. Заявить Страховщику о наступлении страхового случая по телефону с места происшествия.

8.3.2. Незамедлительно заявить о произошедшем событии в органы Госавтоинспекции, принять меры к документальному оформлению причин и обстоятельств причинения вреда.

8.3.3. В течение пяти рабочих дней с момента происшествия представить Страховщику письменное заявление по форме, установленной Страховщиком, с указанием всех известных Страхователю обстоятельств события.

8.3.4. В течение одного рабочего дня с момента получения претензий третьих лиц и решений соответствующих судов, обязывающих Страхователя возместить вред, причиненный третьим лицам, письменно известить Страховщика об этом и переслать Страховщику все письменные документы (письма, требования, вызовы), полученные в связи с происшествием.

Страхователь не имеет права признавать частично или полностью требования, предъявленные к нему в связи со страховым случаем, участвовать в осмотре поврежденного имущества, возмещать причиненный ущерб, а также принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

8.3.5. Представить Страховщику документы в соответствии с требованиями, указанными в пп. 8.5 - 8.8 настоящих Правил.

8.4. В случае причинения вреда жизни или здоровью Застрахованных лиц в результате ДТП Страхователь обязан:

8.4.1. Заявить Страховщику о наступлении страхового случая по телефону с места происшествия.

8.4.2. Заявить о происшествии в органы Госавтоинспекции.

8.4.3. В течение тридцати дней с момента происшествия любым доступным способом уведомить Страховщика о произошедшем событии и представить Страховщику письменное заявление о наступлении события по форме, установленной Страховщиком, с указанием всех обстоятельств события.

8.4.4. Представить Страховщику документы в соответствии с требованиями, указанными в пп. 8.5 - 8.8 настоящих Правил.

8.4.5. По требованию Страховщика Застрахованные лица обязаны пройти медицинское обследование у врача, назначенного Страховщиком.

8.5. При наступлении любого события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан представить Страховщику:

- полис (договор страхования) со всеми заключенными дополнительными соглашениями к нему;

- документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя);

- документ, подтверждающий оплату страховой премии (взноса) по договору страхования (полису) в полном объеме;

- оригинал свидетельства о регистрации ТС или оригинал паспорта ТС (при утрате или уничтожении застрахованного ТС, необходимо предоставить оригиналы обоих указанных документов), а в случае их хищения, уничтожения или изъятия компетентными органами – документ компетентных органов, подтверждающий этот факт;

- водительское удостоверение лица, управлявшего ТС при наступлении страхового случая;

- полис ОСАГО, действующий на момент события на указанное в договоре ТС, и путевой лист ТС для юридических лиц;

- договор аренды, лизинга, безвозмездного пользования ТС, если ТС использовалось на основании договора аренды, лизинга или безвозмездного пользования;

- доверенность на представление интересов Страхователя, если такая доверенность необходима.

8.5.1. В случае утраты (хищения, угона) ТС Страхователь обязан дополнительно представить Страховщику заверенную следственными органами копию постановления о возбуждении уголовного дела и копию постановления о приостановлении предварительного следствия по данному событию.

8.5.2. В случае повреждения или уничтожения ТС Страхователь обязан дополнительно представить Страховщику оригиналы документов из соответствующих компетентных органов (Госавтоинспекция, МВД России, МЧС России, Росгидромет и иные компетентные органы) или заверенные этими органами копии

документов, подтверждающих факт наступления страхового случая. Представленные документы должны содержать сведения о месте, времени и обстоятельствах происшествия, лице, управлявшем застрахованным ТС (если ТС находилось в движении), о результатах медицинского освидетельствования (если проводилось), лицах, виновных в причинении ущерба (если они установлены), их адреса и телефоны, а также перечень повреждений, причиненных ТС.

Представление Страховщику документов из компетентных органов не является обязательным (если иное не предусмотрено договором страхования) при повреждении стекол кузова (за исключением лобового стекла, люка крыши, стеклянной крыши), приборов наружного освещения, наружных зеркал. Представление Страховщику документов из компетентных органов не является обязательным (если иное не предусмотрено договором страхования) один раз в течение срока действия договора страхования (или в течение каждого годового периода, если договор страхования является многолетним) при повреждении лобового стекла, требующего его замены.

Представление Страховщику документов из компетентных органов не является обязательным (если иное не предусмотрено договором страхования) один раз в течение срока действия договора страхования (или в течение каждого годового периода, если договор страхования является многолетним) для получения страховой выплаты за одну поврежденную наружную деталь ТС (бампер, капот, крыло, дверь, стойка ветрового окна, крыша, крышка багажника (дверь задка), порог, штатный кожух запасного колеса) и (или) расположенные на ней наружные элементы (молдинги, спойлеры, накладки, эмблемы, решетки, уплотнители, расширители, облицовки). При этом Страховщик не возмещает ущерб по устранению скрытых повреждений. При хищении отдельных частей и деталей ТС (дополнительного оборудования) представление документов из компетентных органов является обязательным.

Условия, предусмотренные вторым и третьим абзацами настоящего пункта, применяются только в случае обращения Страхователя к Страховщику за страховой выплатой в период действия договора страхования.

8.5.3. В случае причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц вследствие эксплуатации ТС по требованию Страховщика Страхователь обязан дополнительно представить Страховщику:

- письменные требования и претензии потерпевших третьих лиц;
- документы, подтверждающие размер вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц;
- письменную доверенность на право представлять интересы Страхователя при составлении актов осмотра поврежденного имущества, подписании соглашений с пострадавшими, в правоохранительных органах, в суде и других инстанциях.

8.5.4. В случае причинения вреда здоровью или смерти Застрахованных лиц в результате ДТП Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан дополнительно представить Страховщику:

а) оригиналы документов из компетентных органов (Госавтоинспекция, МВД России), свидетельствующие о дате, месте ДТП с указанием всех участников происшествия и пострадавших лиц.

б) в случае смерти Застрахованного лица:

- свидетельство ЗАГСа о смерти Застрахованного лица;
- медицинское заключение о причинах смерти Застрахованного лица;
- протокол судебно-медицинского или патологоанатомического вскрытия (если вскрытие производилось);
- выписку из карты амбулаторного и (или) стационарного больного;
- свидетельство о праве на наследство.

в) в случае признания Застрахованного лица инвалидом:

- справку МСЭК о признании Застрахованного лица инвалидом с установлением группы инвалидности;
- направление на медико-социальную экспертизу (форма 088/у-06);
- выписку из карты амбулаторного и (или) стационарного больного;
- копии листов нетрудоспособности, заверенные отделом кадров по месту работы Застрахованного лица.

г) в случае временной утраты общей трудоспособности:

- документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения с указанием диагноза, содержащие информацию о характере и степени причинения вреда здоровью Застрахованного лица, с указанием причин его возникновения, подтвержденное соответствующими лабораторными, клиническими, гистологическими, радиологическими исследованиями;
- выписку из карты амбулаторного и (или) стационарного больного, выписной эпикриз (в случае стационарного лечения);
- копии листов нетрудоспособности, заверенные отделом кадров по месту работы Застрахованного лица или справка установленной формы, подтверждающая продолжительность лечения, если в соответствии с действующими нормативными документами органов здравоохранения Застрахованному лицу листок нетрудоспособности не выдается.

8.6. Если из содержания документов, представленных Страхователем в соответствии с требованиями п. 8.5 настоящих Правил, невозможно установить права юридического или физического лица на получение страховой выплаты, достоверные причины и обстоятельства страхового случая или определить размер

причиненного ущерба, Страховщик может предложить Страхователю (Выгодоприобретателю) представить дополнительные документы, позволяющие установить причины и обстоятельства наступления страхового случая, а также размер причиненного ущерба и получателя выплаты. Страховщик также вправе сократить перечень обязательных для предоставления документов, если обстоятельства страхового случая или размер причиненного ущерба для него известны или очевидны.

8.7. В случае невыполнения Страхователем возложенных на него обязанностей по представлению документов, необходимых для принятия решения о производстве выплаты, указанных в п. 8.5 настоящих Правил, обязательства Страховщика в выплате страхового возмещения не наступают.

8.8. Документы должны быть представлены Страховщику в оригинальном виде либо в копии, заверенной нотариально или органом, выдавшим документ.

8.9. Страховщик вправе самостоятельно организовать, либо поручить иному лицу сбор документов, указанных в п. 8.5 настоящих Правил.

8.10. Страхователь обязан обеспечить Страховщику право требования в порядке суброгации к виновным в причинении ущерба лицам, передав все необходимые для этого документы и доказательства и сообщив все необходимые сведения.

8.11. Страхователь обязан по требованию Страховщика представлять ТС на осмотр.

8.12. Страховщик обязан:

8.12.1. После получения письменного заявления о наступлении страхового случая провести осмотр предъявленного Страховщику для осмотра поврежденного ТС.

8.12.2. При принятии решения о признании произошедшего события страховым случаем произвести страховую выплату в соответствии с условиями раздела 9 настоящих Правил и договора страхования.

8.12.3. В случае принятия решения об отказе в страховой выплате направить Страхователю письменное уведомление с мотивированным объяснением причин отказа в течение 15 рабочих дней с даты получения Страховщиком всех документов, предоставление которых обязательно в соответствии с п. 8.5 или дополнительных документов, представленных в соответствии с п. 8.6 настоящих Правил.

9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДКА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. В случае утраты застрахованного ТС в результате кражи, грабежа, разбоя, угона (хищения дополнительного оборудования).

9.1.1. Страховая выплата, если договором страхования не предусмотрено иное, определяется в размере страховой суммы, установленной договором страхования по риску «Полное каско» («Хищение», «Дополнительное оборудование»), за вычетом:

- франшизы, если она установлена договором страхования;
- неуплаченных и подлежащих уплате по договору страхования страховых взносов в порядке, установленном п.9.9 настоящих Правил.

Договором страхования может быть предусмотрена страховая выплата за вычетом амортизационного износа за период действия договора страхования до наступления страхового случая в размере, определенном в п. 9.1.2 настоящих Правил.

9.1.2. Настоящими Правилами установлены следующие нормы амортизационного износа:

- 20% от страховой суммы за первый год эксплуатации;
- 15% от страховой суммы за второй год эксплуатации;
- 10% от страховой суммы за третий и последующие годы эксплуатации.

Амортизационный износ определяется как сумма произведений количества дней периода действия договора страхования в каждом году эксплуатации ТС на соответствующую дневную норму амортизационного износа, равную годовой норме амортизационного износа, деленной на 365¹.

9.2. В случае повреждения застрахованного ТС (дополнительного оборудования).

9.2.1. Размер страховой выплаты может определяться Страховщиком на основании:

- акта осмотра поврежденного ТС и калькуляции, составленных Страховщиком или с привлечением Страховщиком независимой экспертной организации;

- счетов и закрытых заказ-нарядов из ремонтных организаций за выполненный ремонт, на которые ТС Страхователя было направлено Страховщиком;

- актов осмотра поврежденного ТС с участием Страховщика (уполномоченных Страховщиком лиц) и оплаченных счетов и закрытых заказ-нарядов за выполненный ремонт поврежденного ТС в ремонтной организации по выбору Страхователя, если это особо предусмотрено в договоре страхования.

Размер страховой выплаты при повреждении стекол кузова в виде сколов, если иное не предусмотрено договором страхования или соглашением сторон, определяется только на основании счетов

¹ Амортизационный износ = $\sum_{t=n}^m D_t * \frac{A_t}{365}$, где:

t – год эксплуатации ТС; n – год эксплуатации ТС, в котором начался срок действия договора страхования; m – год эксплуатации ТС, в котором наступил страховой случай; D_t – количество дней периода действия договора в t-ом году эксплуатации ТС;

A_t – годовая норма амортизационного износа ТС t-ом году эксплуатации ТС.

и закрытых заказ-нарядов из ремонтных организаций за выполненный ремонт, на которые ТС Страхователя было направлено Страховщиком.

Размер страховой выплаты по утрате товарной стоимости ТС, если ее возмещение предусмотрено условиями договора страхования, определяется только на основании заключения независимой экспертной организации по направлению Страховщика.

9.2.2. Размер страховой выплаты включает:

а) Расходы на восстановительный ремонт застрахованного ТС, необходимые для устранения повреждений ТС, полученных в результате страхового случая и состоящие из:

- расходов на оплату запасных частей, необходимых для ремонта. Данные расходы включают расходы на замену только тех поврежденных деталей и узлов застрахованного ТС, которые путем восстановительного ремонта не могут быть приведены в состояние, годное для дальнейшего использования, либо ремонт которых экономически нецелесообразен, так как его стоимость превышает стоимость их замены (определенную с учетом стоимости деталей, расходных материалов и работ);

- расходов на оплату расходных материалов, необходимых для ремонта;

- расходов на оплату выполнения ремонтных работ.

б) Расходы по оплате перевозки (эвакуации) поврежденного ТС с места происшествия, зарегистрированного органами Госавтоинспекции, в результате которого ТС получило повреждения, при которых его эксплуатация запрещена или технически невозможна, до места стоянки (гаража) либо места ремонта. При этом размер оплаты не может превышать 3 000 (трех тысяч) рублей. В случае если условия перевозки (эвакуации) ТС согласованы со Страховщиком, эти расходы возмещаются на основании счетов за фактически оказанные услуги.

9.2.3. Расходы на восстановительный ремонт, указанные в п. 9.2.2 (подп «а») не могут превышать соответствующие среднерыночные цены, сложившиеся на дату наступления страхового случая в регионе эксплуатации ТС, если иное не предусмотрено договором страхования.

9.2.4. Страховая выплата в части повреждения, уничтожения или утраты (хищения) шин, колесных дисков или иных устройств и деталей ТС определяется на основании стоимости этих элементов, соответствующих заводской комплектации застрахованного ТС.

Если на момент страхового случая на ТС были установлены шины, колесные диски или иные устройства и детали ТС стоимостью меньшей, чем стоимость этих элементов заводской комплектации, то сумма страховой выплаты в этой части определяется на основании фактической стоимости шин, колесных дисков, иных устройств и деталей ТС, установленных на ТС.

Положения данного подпункта не распространяются на случаи страхования шин, колесных дисков или иных элементов ТС в качестве дополнительного оборудования.

9.2.5. Если ТС (дополнительное оборудование) застраховано на условии страховой выплаты с учетом износа ТС («Старое за старое»), то расходы по оплате запасных частей, необходимых для ремонта, уменьшаются с учетом коэффициента износа, указанного в договоре страхования.

9.2.6. В страховую выплату не включается оплата работ, связанных с улучшением, реконструкцией или переоборудованием ТС, техническим обслуживанием или гарантийным ремонтом ТС, а также надбавки за срочный ремонт. Не возмещаются расходы по устранению скрытых повреждений и дефектов ТС, произведенные без согласования со Страховщиком, за исключением случаев, когда будет документально подтверждено образование скрытых повреждений и дефектов ТС в результате страхового случая.

9.2.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, то в случае если ТС (дополнительное оборудование) застраховано не на полную стоимость, т.е. страховая сумма установлена ниже страховой стоимости застрахованного ТС (дополнительного оборудования), размер страховой выплаты сокращается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости застрахованного ТС (дополнительного оборудования). При этом при последующих выплатах не учитывается уменьшение страховой суммы на сумму произведенной ранее страховой выплаты.

Если договором страхования установлена франшиза, то она применяется после сокращения страховой выплаты, предусмотренной настоящим пунктом.

Из суммы страховой выплаты вычитается сумма неуплаченных и подлежащих уплате по договору страхования страховых взносов в порядке, установленном п.9.9 настоящих Правил.

9.3. В случае уничтожения ТС (дополнительного оборудования):

9.3.1. ТС считается уничтоженным, когда затраты по его восстановлению (без учета износа) равны или превышают 65% от страховой (действительной) стоимости ТС, а также в случае, если до выплаты страхового возмещения и (или) ремонта повреждений, полученных в результате страхового случая, произошло наступление еще одного и более страховых случаев, и совокупная стоимость восстановительного ремонта от страховых случаев равна или превышает 65% от страховой (действительной) стоимости. Дополнительное оборудование считается уничтоженным, когда затраты по его восстановлению превышают его страховую (действительную) стоимость, уменьшенную на величину амортизационного износа согласно п. 9.1.2.

9.3.2. В случае, если Страхователь не отказался от годных остатков ТС (дополнительного оборудования ТС) в пользу Страховщика, страховая выплата определяется в размере страховой суммы, установленной договором страхования по риску «Полное каско» либо «Частичное каско» («Дополнительное оборудование») за вычетом:

- действительной стоимости годных остатков ТС (дополнительного оборудования ТС), определенной Страховщиком или независимой экспертной организацией.

- франшизы, если она установлена договором страхования;
- неуплаченных и подлежащих уплате по договору страхования страховых взносов в порядке, установленном п.9.9 настоящих Правил;
- стоимости отсутствующих деталей, узлов и агрегатов, а также стоимости восстановительного ремонта поврежденных деталей, узлов и агрегатов, если их отсутствие или повреждение прямо не связано с данным страховым случаем.

Договором страхования может быть предусмотрена страховая выплата за вычетом амортизационного износа за период действия договора страхования до наступления страхового случая в размере, определенном в п. 9.1.2 настоящих Правил.

При этом Страховщик и Страхователь подписывают соглашение об урегулировании убытка с условием сохранения прав на годные остатки.

9.3.3. В случае отказа Страхователя от годных остатков ТС (дополнительного оборудования) в пользу Страховщика, Страхователь и Страховщик подписывают соглашение о передаче годных остатков и прав на них Страховщику.

В этом случае страховая выплата определяется в размере страховой суммы, установленной договором страхования по риску «Полное каско» либо «Частичное каско» («Дополнительное оборудование») за вычетом неуплаченных и подлежащих уплате по договору страхования страховых взносов (в порядке, установленном п.9.9 настоящих Правил) и стоимости отсутствующих деталей, узлов и агрегатов, а также стоимости восстановительного ремонта поврежденных деталей, узлов и агрегатов, если их отсутствие или повреждение прямо не связано с данным страховым случаем.

Договором страхования может быть предусмотрена страховая выплата за вычетом франшизы и/или амортизационного износа за период действия договора страхования до наступления страхового случая в размере, определенном в п. 9.1.2 настоящих Правил.

Страхователь обязан передать Страховщику регистрационные документы на ТС (оригиналы свидетельства о регистрации ТС и паспорта ТС с печатью (для юридических лиц) и подписью прежнего собственника), государственные регистрационные знаки ТС, полный комплект ключей, брелоки сигнализации и иные документы и принадлежности ТС, без которых использование ТС невозможно, и по первому требованию обеспечить передачу Страховщику (представителю Страховщика) ТС, в отношении которого отсутствуют запреты или ограничения на совершение регистрационных действий, наложенные в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9.4. В случае возникновения обязанности Страхователя (лица, допущенного к управлению ТС), возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц вследствие эксплуатации ТС, указанного в договоре страхования:

9.4.1. В случае причинения вреда имуществу третьих лиц размер ущерба определяется:

- при полной гибели имущества третьего лица - в размере действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая. Под полной гибелью понимаются также случаи, когда стоимость восстановительного ремонта поврежденного имущества равна или превышает его доаварийную стоимость;
- при повреждении имущества третьего лица - в размере расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось до наступления страхового случая (с учетом износа заменяемых деталей, без учета утраты товарной стоимости), определяемых по среднерыночным аналогичным расходам.

9.4.2. В случае причинения вреда здоровью третьих лиц размер ущерба определяется, исходя из следующих расходов:

- суммы заработка (дохода), которого третье лицо лишилось вследствие утраты трудоспособности, наступившей вследствие причинения вреда здоровью;
- дополнительных расходов (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение), необходимых для восстановления здоровья третьих лиц в соответствии с медицинскими предписаниями.

9.4.3. В случае смерти третьих лиц размер ущерба определяется, исходя из:

- расходов на погребение в размере не более 25 тыс. рублей;
- долей заработка (дохода) умершего третьего лица, которые получали или имели право получать при его жизни лица, имеющие право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца.

9.4.4. Страховая выплата определяется в размере причиненного ущерба согласно пп. 9.4.1 – 9.4.3, уменьшенном на величины безусловных франшиз, равных размерам соответствующих страховых сумм, установленных на момент заключения договора страхования Законом об ОСАГО применительно к видам причиненного вреда и количеству потерпевших.

Из суммы страховой выплаты вычитается сумма неуплаченных и подлежащих уплате по договору страхования страховых взносов в порядке, установленном п.9.9 настоящих Правил (п.2 ст.939 ГК РФ).

9.4.5. Причинение вреда нескольким третьим лицам (потерпевшим) в результате одного события (ДТП) рассматривается как один страховой случай.

9.4.6. Страховая выплата по каждому страховому случаю не может превышать величину страховой суммы, установленной по риску «Гражданская ответственность».

9.5. В случае временной утраты общей трудоспособности, установления инвалидности или гибели Застрахованных лиц в результате ДТП.

9.5.1. В случае смерти Застрахованного лица страховая выплата определяется в размере 100% от соответствующей страховой суммы.

9.5.2. При установлении Застрахованному лицу инвалидности страховая выплата определяется в процентах от соответствующей страховой суммы в размере:

- 100% - при установлении 1 группы инвалидности;
- 75% - при установлении 2 группы инвалидности;
- 50% - при установлении 3 группы инвалидности (присвоении категории «ребенок-инвалид»).

9.5.3. При временной утрате Застрахованным лицом общей трудоспособности (для лиц в возрасте до 18 лет – при временном расстройстве здоровья) Страховщик производит страховую выплату в размере 0,25% от соответствующей страховой суммы за каждый день нетрудоспособности (временного расстройства здоровья - для лиц в возрасте до 18 лет), начиная с десятого дня, но суммарно не более 10%. В случае, если после периода временной нетрудоспособности (временного расстройства здоровья - для лиц в возрасте до 18 лет) Застрахованному лицу соответствующей комиссией будет назначена инвалидность, общая сумма страховой выплаты, произведенной этому лицу, не может превысить суммы, указанной в п.9.5.2 настоящих Правил.

9.5.4. Из суммы страховой выплаты вычитается сумма неуплаченных и подлежащих уплате по договору страхования страховых взносов в порядке, установленном п.9.9 настоящих Правил (п.2 ст.939 ГК РФ).

9.5.5. Договором страхования могут быть установлены иные размеры страховых выплат, чем указанные в пп. 9.5.1 – 9.5.3 настоящих Правил.

9.6. В случае утраты (хищения, угона) или уничтожения ТС при наличии иных заявленных, но неурегулированных страховых случаев в части страхования ТС, страховая выплата производится только по случаю утраты или уничтожения ТС. Страховые выплаты по остальным упомянутым выше страховым случаям, производятся только при условии предоставления Страховщику документов, подтверждающих факт устранения повреждений ТС, полученных в результате этих страховых случаев, и документов об оплате восстановительного ремонта.

9.7. Размер страховой выплаты не может превышать величину установленной в договоре страхования страховой суммы по соответствующему риску за исключением случая, указанного в п. 9.11 настоящих Правил.

9.8. Если в договоре страхования была установлена безусловная франшиза, то страховая выплата уменьшается на величину безусловной франшизы. Если в договоре страхования была установлена условная франшиза, то Страховщик не возмещает убыток, не превышающий сумму франшизы, но возмещает убыток полностью, если убыток превышает сумму франшизы.

9.9. Если на момент страховой выплаты страховая премия уплачена не в полном размере, предоставленная рассрочка уплаты страховой премии прекращается, срок уплаты неуплаченных страховых взносов переносится на дату страховой выплаты, при этом страховая выплата производится за вычетом суммы неуплаченной страховой премии (неуплаченных страховых взносов), если договором страхования не предусмотрено иное.

Если страховая выплата производится путем организации и оплаты ремонта поврежденного ТС и на дату получения Страховщиком всех необходимых документов, подтверждающих факт и обстоятельства наступления страхового случая, страховая премия уплачена не в полном размере, то предоставленная Страховщиком рассрочка уплаты страховой премии прекращается и срок уплаты неуплаченных страховых взносов переносится на дату выдачи направления на ремонт (в соответствии с п.9.17.2 настоящих Правил). При этом Страхователь обязан уплатить неуплаченные страховые взносы до получения направления на ремонт, а Страховщик выдает направление на ремонт после предоставления документа, подтверждающего уплату неуплаченных страховых взносов, если договором страхования не предусмотрено иное.

9.10. Если Страхователь заключил договоры страхования ТС от одних и тех же рисков с несколькими страховщиками на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость ТС, Страховщик производит страховую выплату в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору страхования к общей сумме по всем заключенным договорам страхования указанного ТС.

9.11. В случаях повреждения или уничтожения застрахованного ТС Страховщик также производит возмещение расходов Страхователя, направленных на уменьшение убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были разумны и необходимы или производились по распоряжению Страховщика. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

9.12. Если законом или договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховым случаем наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от страховой выплаты в случае повреждения или уничтожения ТС в результате изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, включая уничтожение ТС по распоряжению государственных органов

Неисполнение Страхователем обязанности уведомить Страховщика после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, в сроки, установленные договором страхования и настоящими Правилами дает Страховщику право отказать в страховой выплате, если не будет доказано, что

Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

9.13. Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь получил возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба.

9.14. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь не принял разумных и доступных ему мер с целью уменьшения возможных убытков.

9.14.1. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, допущенное к управлению) представил Страховщику недостоверные сведения об обстоятельствах наступления страхового случая.

9.15. Не подлежит возмещению (вычитается из страховой выплаты) стоимость ремонтных воздействий, необходимых для устранения повреждений ТС, которые были получены до наступления страхового случая (в том числе отраженных в актах осмотра ТС, фотоматериалах или заключениях независимой экспертизы).

Положения данного пункта не применяются, если Страхователь до наступления страхового случая предъявил восстановленное ТС Страховщику с составлением акта осмотра об устранении вышеуказанных повреждений либо произвел восстановительный ремонт таких повреждений в ремонтных организациях по направлению Страховщика.

9.16. Не подлежит возмещению косвенный ущерб (расходы и убытки, вызванные страховым случаем, как-то: штрафы, командировочные расходы, упущенная выгода, потеря дохода, простой, моральный ущерб и т.п.), расходы по оплате экспертиз, проведенных без письменного согласия Страховщика, ущерб, вызванный утратой товарной стоимости ТС (если ее возмещение не предусмотрено условиями договора страхования), естественным износом ТС или дополнительного оборудования вследствие их эксплуатации, оплата парковок, специализированных стоянок и т.п., если иное не предусмотрено договором.

9.17. Страховая выплата производится денежными средствами в безналичном порядке либо путем организации и оплаты восстановительного ремонта поврежденного ТС.

При невозможности организации ремонта предусмотренная договором страхования страховая выплата в форме организации и оплаты восстановительного ремонта поврежденного ТС может быть заменена Страховщиком на страховую выплату денежными средствами в безналичном порядке, в т.ч. после наступления страхового случая.

9.17.1. В случае осуществления страховой выплаты в безналичном порядке – Страховщик принимает решение о страховой выплате и производит страховую выплату в течение 15 рабочих дней (кроме случаев хищения и уничтожения ТС) после получения всех необходимых документов, подтверждающих факт и обстоятельства наступления страхового случая, документов, достаточных для определения размера и получателя страховой выплаты, а также представления Страхователем (Выгодоприобретателем) банковских реквизитов для перечисления страховой выплаты.

Срок принятия решения и производства страховой выплаты в случаях утраты или уничтожения ТС – в течение 25 рабочих дней после получения документов, указанных в пп. 8.5, 8.6 (в случае предоставления дополнительных документов), 9.1.1 (для случаев утраты ТС), 9.3.2-9.3.3 (для случаев уничтожения ТС) и банковских реквизитов.

9.17.2. В случае осуществления страховой выплаты путем организации и оплаты ремонта поврежденного ТС – Страховщик в течение 15 рабочих дней после получения всех необходимых документов, подтверждающих факт и обстоятельства наступления страхового случая, принимает решение о выдаче направления на ремонт и направляет его в электронном виде в ремонтную организацию и Страхователю (Выгодоприобретателю) с уведомлением Страхователя (Выгодоприобретателя) о факте отправки по электронной почте или по телефону (согласно выбранному им способу).

Страховщик выдает Страхователю (Выгодоприобретателю) направление на ремонт ТС на 15 рабочий день при обращении Страхователя (Выгодоприобретателя) в офис Страховщика.

В течение 30 рабочих дней с момента получения из ремонтной организации документов, подтверждающих размер ущерба (закрытый заказ-наряд, счет, акт сдачи-приемки выполненных работ) Страховщик производит оплату счетов ремонтной организации.

9.17.3. Если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, Страховщиком направлены запросы или инициирована проверка обстоятельств страхового случая соответствующими компетентными органами, срок принятия решения о страховой выплате и производства страховой выплаты, установленный пп. 9.17.1 и 9.17.2 настоящих Правил, может быть увеличен на 30 рабочих дней, о чем Страхователь уведомляется письменно.

9.17.4. Договором страхования могут быть предусмотрены иные сроки и порядок осуществления страховой выплаты.

9.18. Днем страховой выплаты считается день списания суммы страховой выплаты с расчетного счета Страховщика.

Если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело, дело об административном правонарушении или начат судебный процесс, срок страховой выплаты исчисляется с даты предоставления Страховщику документа о приостановлении предварительного следствия или прекращения уголовного дела, дела об административном правонарушении или вступления в законную силу решения суда.

Страховщик вправе сократить указанный срок, если обстоятельства страхового случая или размер причиненного ущерба для него известны или очевидны.

9.19. Страховая выплата производится лицу, в пользу которого заключен договор страхования и (или) имеющему законные основания на ее получение.

10. ОСОБЕННОСТИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА И ПОРЯДКА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ДОКУМЕНТОВ О ДТП БЕЗ ОБРАЩЕНИЯ В ГОСАВТОИНСПЕКЦИЮ

10.1. Оформление документов о ДТП без участия сотрудников Госавтоинспекции осуществляется в случае наличия одновременно следующих обстоятельств:

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

б) ДТП произошло в результате взаимодействия (столкновения) двух ТС (включая ТС с прицепами к ним), гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с Законом об ОСАГО;

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

10.2. В случае принятия участниками ДТП решения об оформлении документов о ДТП без участия сотрудников Госавтоинспекции Страхователь обязан выполнить обязанности, указанные в разделе 8 настоящих Правил, за исключением обращения в органы Госавтоинспекции (пп.8.2.3 и 8.3.2 настоящих Правил) и предоставления Страховщику документов из Госавтоинспекции (п.8.5.2 настоящих Правил).

Страхователь предоставляет Страховщику копию извещения о ДТП, заполненного совместно с другим участником ДТП, надлежащим образом заверенную страховщиком, застраховавшим гражданскую ответственность Страхователя в соответствии с Законом об ОСАГО, или оригинал извещения о ДТП, которым он располагает, для его копирования и свидетельствования Страховщиком верности копии с оригинала.

При этом срок, установленный пп. 8.12.3 и 9.17 настоящих Правил, исчисляется с даты предоставления документов, предусмотренных пп. 8.5 и 8.6 настоящих Правил и настоящим пунктом.

10.3. Страхователь обязан по требованию Страховщика представить ТС для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы в течение пяти рабочих дней со дня получения такого требования.

Для обеспечения возможности осмотра и (или) независимой технической экспертизы застрахованного ТС в случае оформления документов о ДТП без участия сотрудников Госавтоинспекции Страхователь без наличия согласия в письменной форме Страховщика не должен приступать к его ремонту или утилизации до истечения 15 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня ДТП.

Страховщик отказывает в страховой выплате или ее части, если ремонт застрахованного ТС или утилизация его остатков, осуществленные до осмотра Страховщиком и (или) проведения независимой технической экспертизы ТС, не позволяют достоверно установить наличие страхового случая и размер ущерба, подлежащего возмещению по договору страхования.

10.4. В случае оформления документов о ДТП без участия сотрудников Госавтоинспекции и при наличии хотя бы у одного из участников ДТП договора обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, заключенного ранее 02 августа 2014 года, размер страховой выплаты в связи с повреждением, уничтожением, причинением вреда ТС (при страховании рисков «Полное каско», «Частичное каско», «Дополнительное оборудование», «Гражданская ответственность») не может превышать 25 тысяч рублей.

10.5. В случае оформления документов о ДТП без участия сотрудников Госавтоинспекции и при наличии у обоих участников ДТП договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, заключенных не ранее 02 августа 2014 года, размер страховой выплаты в связи с повреждением, уничтожением, причинением вреда ТС (при страховании рисков «Полное каско», «Частичное каско», «Дополнительное оборудование», «Гражданская ответственность»), не может превышать 50 тысяч рублей.

10.6. В случае оформления документов о ДТП, произошедшем на территориях городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области, без участия сотрудников Госавтоинспекции и при наличии у обоих участников ДТП договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, заключенных не ранее 01 октября 2014 года ограничения по размеру страховой выплаты, предусмотренное пп.10.4 и 10.5 настоящих Правил, не применяется и страховая выплата осуществляется в пределах 400 тысяч рублей, при условии представления Страховщику данных об обстоятельствах причинения вреда ТС в результате ДТП, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка ТС и их повреждений на месте ДТП, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами).

Технические средства контроля, состав информации о ДТП и порядок представления такой информации Страховщику, обеспечивающий получение Страховщиком некорректируемой информации о ДТП, должны соответствовать требованиям, установленным постановлением Правительства Российской Федерации, действующим на дату ДТП.

10.7. Страхователь (Выгодоприобретатель), получивший страховую выплату в соответствии с настоящим разделом, не вправе предъявлять Страховщику дополнительные требования о возмещении вреда, причиненного ТС в результате ДТП, документы о котором оформлены без участия сотрудников Госавтоинспекции.

10.8. Если сумма, подлежащая выплате, превышает максимальный размер страховой выплаты, установленной в пп. 10.4-10.6 настоящих Правил, то выплата осуществляется в пределах, установленных соответственно пп. 10.4-10.6 настоящих Правил.

11. СУБРОГАЦИЯ

11.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, произведшему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной им суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель), имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

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

11.3. 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 страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы страховой выплаты.

12. РАССМОТРЕНИЕ СПОРНЫХ ВОПРОСОВ

12.1. Споры по договору страхования разрешаются путем переговоров, а при недостижении соглашения передаются на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

12.2. Все споры по договору страхования, за исключением споров, стороной которых является гражданин (Страхователь, Выгодоприобретатель) использующий услуги страхования исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности, до обращения в суд подлежат обязательному рассмотрению в претензионном порядке. Претензия предъявляется в письменной форме с указанием контактных данных (почтовый и (или) электронный адреса, телефон) заявителя и приложением документов, подтверждающих ее обоснованность. Претензия подлежит рассмотрению в течение 30 дней со дня ее получения. Иск может быть предъявлен в случае полного или частичного отказа в удовлетворении претензии.

12.3. Гражданам (Страхователям, Выгодоприобретателям), использующим услуги страхования исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности, в целях ускоренного решения спорных вопросов рекомендуется до обращения в суд предъявить Страховщику претензию. Предъявление и рассмотрение претензии осуществляется в порядке, указанном в п.12.2 настоящих Правил.

13. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Страховщик является оператором, осуществляющим обработку персональных данных.

Страховщик имеет право:

- осуществлять обработку персональных данных в целях продвижения услуг Страховщика на рынке и распространения рекламы о продуктах и услугах путем осуществления прямых контактов с помощью средств связи, включая телефон и интернет;

- поручать обработку персональных данных третьим лицам, которые указаны (наименование или фамилия, имя, отчество и адрес) в тексте документов, оформляемых в процессе заключения и исполнения договора страхования, или на официальном сайте Страховщика (страховым агентам и брокерам, банкам, поставщикам программного обеспечения или услуг по аренде ИТ - инфраструктуры и т.п.).

Под обработкой персональных данных понимается любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации и (или) без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Документами, оформляемыми в процессе заключения и исполнения договора страхования (заявлениями на страхование и приложениях к нему, анкетах и т.п.), определяется перечень персональных данных обработку которых Страховщик вправе поручить третьими лицам.

Срок обработки персональных данных включает срок действия договора страхования, период исполнения обязательств по договору страхования, срок исковой давности по требованиям, вытекающим из договора страхования, период, необходимый для осуществления и выполнения Страховщиком возложенных на него законодательством Российской Федерации функций, полномочий и обязанностей.

Согласие субъекта персональных данных на обработку его персональных данных может быть отозвано посредством составления письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под роспись представителю Страховщика. Отзыв должен содержать номер основного документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных или его представителя, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, сведения, подтверждающие участие субъекта персональных данных в

отношениях с оператором (номер договора, дата заключения договора), либо сведения, иным образом подтверждающие факт обработки персональных данных оператором, подпись субъекта персональных данных или его представителя.

Подписанием заявления на страхование и (или) договора страхования (страхового полиса), иного документа, используемого при заключении и исполнении договора страхования, и (или) принятием договора страхования (страхового полиса) Страхователь (его представитель) подтверждает:

- свое согласие (согласие выгодоприобретателей, представителем которых является Страхователь) на обработку персональных данных на условиях, предусмотренных настоящим разделом;

- что электронные и бумажные документы, получаемые (передаваемые) при заключении и исполнении договора страхования и подписанные от имени страховщика путем факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования, признаются равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью;

- что электронные документы, получаемые (передаваемые) при заключении и исполнении договора страхования в электронной форме, подписанные простой электронной подписью или неквалифицированной электронной подписью, признаются равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью;

- что ответственность за соблюдение конфиденциальности ключа простой электронной подписи, несет лицо, создающее и (или) использующее ключ простой электронной подписи. При использовании Интернет – сервисов (в т.ч. почтовых сервисов), сервисов почтовых корпоративных систем ключом простой электронной подписи является логин и пароль персональной учетной записи пользователя, предоставленной для работы в Интернет–сервисе. Лицо, подписавшее электронный документ простой электронной подписью, определяется на основании имени электронного почтового ящика, указанного в документах, используемых при заключении и исполнении договора страхования (заявление на страхование, договор страхования или пр.). Проверка неквалифицированной электронной подписи осуществляется согласно локальным нормативным актам Страховщика, размещенным на официальном сайте Страховщика;

- что обладает законными правами на представительство от указанных в договоре лиц, в том числе дать согласие на обработку персональных данных от имени выгодоприобретателя, страхователя или иных лиц, представителем которых является при заключении и (или) исполнении договора страхования;

- свое согласие на раскрытие Страховщику информации, содержащейся в бюро кредитных, страховых историй для проверки сведений, указанных в договоре страхования и получения информации о Страхователе. Согласие в части раскрытия информации, содержащейся в бюро кредитных, страховых историй, действует в течение срока, предусмотренного действующим законодательством.