

628011, Ханты-Мансийский автономный округ- Югра  
г. Ханты-Мансийск, ул. Комсомольская, д. 61  
ИНН 8601023568, ОГРН 1048600005728  
Телефон: 8 800 100 82 00 [www.ugsk.ru](http://www.ugsk.ru)  
Почта: [mail@ugsk.ru](mailto:mail@ugsk.ru)

Приказ от «01» июля 2024 года №182

УТВЕРЖДЕНО

Генеральный директор  
АО «ГСК «Югория»  
О.С. Овсяницкий  
«01» июля 2024 года

**ПРАВИЛА**  
**добровольного комплексного страхования**  
**автотранспортных средств**  
(номер по классификатору 04, редакция 9.0)

## **Оглавление**

|                                                                                                                |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ .....</b>                                                                                | <b>3</b>  |
| <b>2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ .....</b>                                                                            | <b>6</b>  |
| <b>3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И СТРАХОВЫЕ РИСКИ .....</b>                                                             | <b>8</b>  |
| <b>4. СОБЫТИЯ, НЕ ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ НАСТОЯЩИМИ ПРАВИЛАМИ (ДОГОВОРом СТРАХОВАНИЯ), КАК СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ .....</b> | <b>14</b> |
| <b>5. ОСНОВАНИЯ, ОСВОБОЖДАЮЩИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....</b>                           | <b>18</b> |
| <b>6. СТРАХОВАЯ СУММА.....</b>                                                                                 | <b>19</b> |
| <b>7. ФРАНШИЗА.....</b>                                                                                        | <b>22</b> |
| <b>8. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ .....</b>                                                                         | <b>23</b> |
| <b>9. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....</b>                                                             | <b>23</b> |
| <b>10. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ .....</b>                                                                              | <b>24</b> |
| <b>11. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....</b>                                                                | <b>25</b> |
| <b>12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....</b>                                                                     | <b>33</b> |
| <b>13. ИЗМЕНЕНИЕ СУЩЕСТВЕННЫХ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....</b>                                           | <b>36</b> |
| <b>14. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ .....</b>                                      | <b>37</b> |
| <b>15. ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ СТРАХОВАТЕЛЕМ ПРИ ЗАЯВЛЕНИИ О СТРАХОВОМ СОБЫТИИ.....</b>                     | <b>45</b> |
| <b>16. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ (ОБЕСПЕЧЕНИЯ) .....</b>                                       | <b>54</b> |
| <b>17. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....</b>                                                                  | <b>59</b> |
| <b>18. ПРЕКРАЩЕНИЕ СРОКА СТРАХОВАНИЯ, РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....</b>                               | <b>59</b> |
| <b>19. СУБРОГАЦИЯ.....</b>                                                                                     | <b>62</b> |
| <b>20. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН.....</b>                                                                         | <b>62</b> |
| <b>21. ПОЧТОВЫЕ И ИНЫЕ УВЕДОМЛЕНИЯ.....</b>                                                                    | <b>62</b> |
| <b>22. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ .....</b>                                                                     | <b>63</b> |
| <b>23. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ ПО КАЧЕСТВУ РЕМОНТА .....</b>                                                 | <b>64</b> |
| <b>24. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ.....</b>                                                                            | <b>64</b> |



## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

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

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

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

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

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

1.5. Основные понятия, применяемые в настоящих Правилах:

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

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

«Водитель» – лицо, допущенное к управлению застрахованным транспортным средством и указанное в договоре страхования.

«Мобильное приложение» – аппаратно-программный комплекс Страховщика предназначенный для работы на смартфонах, планшетах и других мобильных устройствах. Порядок использования мобильного приложения размещается на официальном сайте Страховщика, в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

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

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

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

«Застрахованное ТС» – указанное в договоре страхования ТС;

«СТОА» – станция технического обслуживания ТС;

«СТОА дилера» – авторизованная производителем ТС СТОА, с которой у Страховщика заключен договор на организацию ремонта ТС, которые на момент заключения договора находились на гарантии завода-изготовителя.

«Универсальная СТОА» – универсальная СТОА, с которой у Страховщика заключен договор на организацию ремонта ТС.

«Тотальное повреждение» – повреждение ТС, при котором, если иное не определено условиями договора страхования, Страховщик на основании документов СТОА о стоимости



восстановительного ремонта (заказ-наряд, счет, смета) и/или калькуляции Страховщика - может принять решение об экономической нецелесообразности его ремонта.

«Экономическая нецелесообразность» – имеет место, когда:

- отсутствует техническая возможность по восстановлению поврежденного ТС до состояния, в котором ТС находилось до наступления заявленного страхового события;
- ТС были причинены повреждения, при которых определена необходимость ремонта/замена элементов ТС (рамы, кузова, составляющей части конструкции), что приведет к утрате VIN (идентификационного номера, нанесенного заводом – изготовителем при выпуске ТС) транспортного средства и невозможности идентификации ТС;
- стоимость восстановительного ремонта ТС (без учета износа на заменяемые детали, узлы и агрегаты ТС), определенная Страховщиком на основании согласованного Страховщиком заказ-наряда (сметы, счета) СТОА и/или калькуляции Страховщика, и/или калькуляции составленной по инициативе Страховщика компетентной организацией (независимой экспертной организацией, бюро судебной экспертизы и т.п.) на основании осмотра застрахованного ТС, проведенного Страховщиком, превышает разницу между страховой суммой застрахованного ТС на момент наступления страхового случая в соответствии с п. 6.7, 6.8 настоящих Правил и стоимостью поврежденного застрахованного ТС. Экономическая нецелесообразность ремонта не может устанавливаться на основании заключения экспертизы (оценки), проводимой по заказу Страхователя или на основании заказ-наряда (счетов, сметы) СТОА Страхователя, если это прямо не предусмотрено договором страхования. При этом под экономической нецелесообразностью также понимаются случаи, когда стоимость восстановительного ремонта по одному или нескольким неурегулированным страховым событиям превышает разницу между страховой суммой застрахованного ТС на момент наступления самого позднего из заявленных страховых случаев в соответствии с п. 6.7, 6.8 настоящих Правил и стоимостью поврежденного застрахованного ТС.

В калькуляции Страховщика и/или в калькуляции, составленной по инициативе Страховщика компетентной организацией (независимой экспертной организацией, бюро судебной экспертизы и т.п.), могут использоваться рекомендованные рыночные цены, установленные производителем/поставщиком для транспортного средства. В случае отсутствия рекомендованных рыночных цен по отдельным поврежденным деталям или марке/модели ТС, допускается использование данных по стоимости деталей в открытых источниках сети «Интернет».

Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок определения экономической нецелесообразности ремонта ТС.

«Стоимость поврежденного ТС» – это наивысшая цена, по которой застрахованное ТС может быть реализовано третьим лицам в поврежденном состоянии, которая определяется страховщиком на основании специализированных торгов (закрытых или публичных), осуществляющих реализацию поврежденных ТС, либо посредством использования и обработки данных универсальных площадок (сайтов в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет») по продаже подержанных (поврежденных) транспортных средств, либо посредством наивысших предложений, поступивших от третьих лиц на приобретение поврежденного ТС. Согласие собственника на выставление страховщиком его поврежденного ТС на торгах (аукционе) не требуется. В случае отсутствия предложений о покупке поврежденного ТС на торгах (аукционе) страховщик вправе использовать результаты независимой экспертизы, проводимой в соответствии с действующим законодательством.

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

Условиями настоящих Правил при страховании имущества и (или) гражданской ответственности в пределах страховой суммы может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу, а в случае повреждения имущества, не повлекшего его утраты, – организацией и (или) оплатой страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества.

«Франшиза» – предусмотренная условиями договора страхования часть убытков (в абсолютном размере или в процентном отношении), которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю).

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

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

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

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

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

«Договор ОСАГО» – договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, заключенный в соответствии с требованиями Федерального



закона от 25.04.2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», по которому страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Потерпевшим причиненный вследствие этого события вред их жизни, здоровью или имуществу (осуществить страховую выплату) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

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

«ЕМР» – Единая методика определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства, применяемая и утверждаемая в соответствии с законодательством об ОСАГО.

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

«Извещение о ДТП» – документ, бланк которого выдан страховщиком ОСАГО, который заполняется и подписывается всеми участниками дорожно-транспортного происшествия на месте ДТП в соответствии с законодательством об ОСАГО. В случаях, предусмотренных законодательством, извещение может быть составлено в виде электронного документа.

1.6. Не допускается страхование противоположных интересов.

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

1.7.1. Дополнительное оборудование, стационарно установленное на застрахованное ТС.

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

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

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

## 2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. При страховании ТС.

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

2.1.2. На страхование принимаются ТС:

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

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

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

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

2.1.3. На страхование не принимаются ТС:

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

б) с неустановленным годом выпуска;





- в) не прошедшие таможенное оформление или имеющие таможенные ограничения в РФ, если ТС ввезено из-за границы и подлежит такому оформлению;
- г) право собственности на которые оспаривается третьими лицами;
- д) находящиеся под арестом по решению суда;
- е) с удаленными или измененными (поврежденными) номерами VIN и/или кузова/шасси;
- ж) числящиеся в информационных базах уполномоченных органов РФ и Интерпола как ранее похищенные или находящиеся в розыске;
- з) с неполным комплектом ключей / электронных карт от замка зажигания, дверей, противоугонных систем / меток иммобилайзера, установленных на ТС, за исключением случаев, когда какой-либо из ключей / карт или меток смонтированы внутри ТС в противоугонную систему, установленную на ТС и указанную в договоре страхования
- и) находящиеся в аварийном или нерабочем состоянии либо в разукomплектованном виде;
- к) находящиеся (либо планируемые к эксплуатации в течение периода страхования) в зоне военных действий, локальных конфликтов, чрезвычайных ситуаций;
- л) подлежащие изъятию, конфискации, реквизиции в установленном действующим законодательством РФ порядке;
- м) используемые с целью проведения экспериментов, испытаний, спортивных соревнований, тест-драйва, в качестве рекламного экспоната, а также для обучения вождению или обучения работы на ней (если данный вид использования ТС не согласован сторонами и не указан в договоре страхования);
- н) военная техника, устройства и оборудование военного назначения;
- о) зарегистрированные в иностранном государстве.

2.1.4. По договору страхования ТС считается застрахованным в комплектации предприятия-изготовителя (производителя):

- если при заключении Договора страхования осуществлялся предстраховой осмотр, то страховое возмещение по поврежденным шинам и дискам производится в сумме, не превышающей стоимость шин и дисков, установленных на ТС на дату проведения осмотра и зафиксированных в фотоматериалах осмотра.

- если Договор страхования заключался без проведения предстрахового осмотра ТС или установленные на ТС шины и диски колес не застрахованы, как «Дополнительное оборудование», то страховое возмещение по поврежденным шинам и дискам производится в сумме, не превышающей стоимость штатных шин и дисков установленных на ТС заводом-изготовителем.

2.1.5. Выгодоприобретателем по договору страхованию ТС 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.

Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

Все положения настоящих Правил, касающиеся Страхователя, в равной степени распространяются на Выгодоприобретателя, не являющегося Страхователем и который предъявил требование о выплате страхового возмещения Страховщику. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

2.2. При страховании гражданской ответственности.

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



эксплуатации ТС, указанного в договоре страхования, в указанный в договоре период страхования и в пределах территории страхования.

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

Если иное не предусмотрено договором страхования, не являются третьими лицами: Страхователь, водитель, управляющий застрахованным ТС, пассажиры, находящиеся внутри застрахованного ТС, а также члены семьи Страхователя или штатные сотрудники и/или работники Страхователя, находящиеся на территории Страхователя.

2.3. При страховании дополнительного оборудования.

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

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

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

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

2.4. При страховании от несчастного случая.

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

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

2.5. При страховании непредвиденных расходов.

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

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

### 3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И СТРАХОВЫЕ РИСКИ

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное п.п. 3.1.-3.5. настоящих Правил и условиями заключенного договора страхования, обладающее





обязательными признаками, предусмотренными п. 3.6., настоящих Правил, и не относящееся к разделу 4 настоящих Правил, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения (обеспечения) Страхователю, (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

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

**3.1. При страховании ТС и/или ДО:**

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

а) «Дорожно-транспортное происшествие» (далее – ДТП) – повреждение, тотальное повреждение, подтвержденное документами компетентных органов, или оформленное без обращения в ГИБДД в соответствии с законодательством об ОСАГО (Европротокол), полученное в процессе движения застрахованного ТС по дороге, или с его участием (столкновение, опрокидывание, наезд, включая повреждения от других ТС на стоянке), а также уход под воду/лёд на специально оборудованных переправах, под управлением ТС лицом, допущенным к управлению по условиям договора страхования.

б) «ДТП с иным участником» – повреждение или тотальное повреждение застрахованного ТС и/или ДО в результате ДТП, произошедшего с участием иного (ых) ТС, при условии установления его владельца и наступления у последнего гражданской ответственности за причинение вреда застрахованному ТС и/или ДО и при управлении застрахованным ТС лицом, допущенным к управлению по условиям договора страхования.

в) «Повреждение ТС камнями» – повреждение застрахованного ТС и/или ДО в результате попадания камня (ей) или иных твердых фракций, вылетевшего (их) из-под колес других ТС.

г) «Падение предмета» – повреждение или тотальное повреждение застрахованного ТС и/или ДО в результате падения твердых предметов на застрахованное ТС, в том числе, деревьев, опор линий электропередач, снега, льда и иных предметов (за исключением погрузки, разгрузки застрахованного ТС, а также повреждения ТС в результате открывания/закрывания дверей, ворот, шлагбаумов и иных ограничительных устройств в том числе в результате порывов ветра либо действий водителя застрахованного ТС или третьих лиц).

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

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

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

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

и) «Пожар, взрыв» – повреждение или тотальное повреждение ТС и/или ДО вследствие внешнего воздействия источника неконтролируемого, открытого огня (включая удар молнии), за исключением любых случаев самовозгорания, событий, произошедших в результате использования или вследствие неисправности электрооборудования ТС, не входящего в его заводскую комплектацию, возгорания в результате разгерметизации элементов топливной

системы, утепления двигателя каким-либо материалом, неисправности электрооборудования, аварийного режима работы электрооборудования ТС или использования источников открытого огня или иных не предусмотренных изготовителем ТС способов для прогрева двигателя или иных агрегатов ТС, а также иные случаи самовозгорания, и перевозки пожароопасных и взрывоопасных веществ, если иное не предусмотрено условиями договора страхования;

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

Взрыв – стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии за короткий промежуток времени, связанного с мгновенным физико-химическим изменением состояния вещества в результате нагрева, вызванного горением, приводящим к возникновению скачка давления или ударной волны, сопровождающейся образованием искр, разлетом обломков (осколков), выделением газов или паров.

к) «Самовозгорание» – повреждение или тотальное повреждение ТС в результате пожара, возникшего вследствие неисправности электрооборудования ТС, входящего в его заводскую комплектацию, неисправности и/или аварийного режима работы штатного электрооборудования ТС, в т.ч. в результате короткого замыкания, больших переходных сопротивлений, возгорания горючей жидкости из-за утечки из топливной системы, системы смазки двигателя, любой гидравлической системы застрахованного ТС, воздействия продуктов горения, высокой температуры, мер пожаротушения, применяемых с целью предотвращения распространения и тушения огня.

Не является страховым случаем по риску «Самовозгорание» повреждение, тотальное повреждение застрахованного ТС в результате пожара, возникшего от внешнего источника огня, поджога застрахованного ТС, а также пожара, возникшего в результате ДТП.

Данный риск застрахован только если это прямо указано в Договоре страхования.

Договором страхования может быть предусмотрено включение в покрытие по риску «Самовозгорания» повреждение или тотальное повреждение ТС в результате пожара, возникшего вследствие неисправности, аварийного режима работы штатного электрооборудования, в т.ч. в результате короткого замыкания (в данном случае под штатным электрооборудованием понимается электрооборудование, не входящее в заводскую комплектацию ТС, установка которого подтверждена документами исполнителя (такими как акты выполненных работ и/или заказ-наряды и пр.), осуществляющего продажу, установку, техническое обслуживание такого электрооборудования).

л) «Стихийные бедствия» – повреждение или тотальное повреждение застрахованного ТС и/или ДО в результате нижеперечисленных опасных природных явлений, квалифицируемых таковыми в соответствии с действующими нормативными актами:

– ураган, наводнение, смерч, град, удар молнии, землетрясение, паводок, сель, оползень, обвал, провал грунта, буря, шторм, вихрь, выход подпочвенных вод, лавина. 3.1.2. При заключении договора страхования перечень рисков, указанных в п.3.1.1, определяется по соглашению Сторон.

3.1.3. «Хищение» – это утрата застрахованного ТС/ДО, в результате событий, который были квалифицированы компетентными органами в соответствии со следующими статьями Уголовного кодекса Российской Федерации:

а) кража, квалифицируемая в соответствии со ст. 158 УК РФ;

б) грабеж, квалифицируемый в соответствии со ст. 161 УК РФ;

в) разбой, квалифицируемый в соответствии со ст. 162 УК РФ;

г) угон, квалифицируемый в соответствии со ст. 166 УК РФ.

Не является страховым случаем событие, квалифицированное компетентными органами по иным статьям УК РФ, кроме названных в указанном пункте настоящих Правил.

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



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

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

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

3.1.4. Ответственность Страховщика по риску «Хищение» начинается не ранее даты наиболее позднего из событий: дата начала срока страхования, указанная в договоре страхования (страховом полисе); регистрация ТС в ГИБДД РФ, оплата страховой премии, или первого страхового взноса при установленном договором страхования порядке уплаты страховой премии в рассрочку. В отдельных случаях по соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрено начало ответственности Страховщика по риску «Хищение» до момента регистрации ТС в ГИБДД РФ.

3.2. При страховании гражданской ответственности:

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

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

3.3. При страховании Дополнительного оборудования:

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

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

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

3.4. При страховании от несчастного случая:

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

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

3.5. При страховании от непредвиденных расходов.

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

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

а) повреждение шины (прокол, порез, разрыв);

- б) отсутствие заряда в аккумуляторной батарее;
- в) отсутствия топлива в топливном баке;
- г) неисправность замков дверей, багажника, капота ТС;
- д) неисправность противоугонных систем, установленных на ТС.

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

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

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

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

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

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

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

- а) расходы на оплату такси для доставки Страхователя и/или пассажиров с места ДТП до места проживания не более одного раза по страховому случаю. Размер возмещаемых расходов определяется Сторонами при заключении договора страхования;
- б) расходы по хранению поврежденного ТС на охраняемой территории (платная стоянка, стоянка СТОА) до проведения восстановительного ремонта, сроком не более 10 дней, если иное не предусмотрено договором;
- в) расходы по аренде ТС, аналогичного поврежденному, сроком не более 10 дней, если иное не предусмотрено договором.

3.5.3. Компенсация непредвиденных расходов может осуществляться путем оказания услуг сторонней организацией, с которой у Страховщика заключен договор на оказание подобных услуг. Перечень и количество оказанных услуг в рамках компенсации непредвиденных расходов определяются выбранной Страхователем программой компенсации непредвиденных расходов и указываются в договоре страхования.

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

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

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

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





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

б) имеет законные основания для управления ТС;

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

г) не покинул место ДТП, участником которого он является, до прибытия ГИБДД, если ДТП не оформлялось без обращения в ГИБДД в соответствии с законодательством об ОСАГО (Европротокол);

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

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

ж) вписан в договор страхования в качестве лица, допущенного к управлению ТС;

з) имеет возраст и водительский стаж не меньше указанных в договоре, если таковые ограничения договором предусмотрены.

#### 3.6.4. Застрахованное ТС:

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

Безусловным доказательством факта использования ТС в качестве такси в период действия договора страхования является наличие одного из фактов, признаков:

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

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

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

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

- фиксация в административном/уголовном материале данных, что ТС используется как такси (вкл. пояснения свидетелей);

- фотофиксация ТС с символикой такси;

- иные документы, подтверждающие использование ТС в качестве такси.

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

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

3.6.5.1. Страхователь либо Водитель после хищения ТС представил страховщику полный комплект ключей, брелоков, предусмотренной договором страхования сигнализации или





противоугонной системы, карточки от электронных ПУС, противоугонных спутниковых систем и/или радиопоисковых систем слежения (в том числе дополнительные (запасные) комплекты);

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

3.6.6.1. У Страхователя не возникает обязанность предоставлять Страховщику одну из карточек/меток/ключ иммобилайзера в случае, если карточка/метка/ключ установлена в блоке обхода иммобилайзера системы дистанционного/автоматического запуска двигателя, а факт оснащения ТС системой дистанционного/автоматического запуска двигателя согласован Сторонами и указан в договоре страхования (страховом полисе).

3.6.6.2. Страхователь либо Водитель, после хищения ТС предоставил Страховщику документы на ТС: паспорт транспортного средства (выписку из электронного паспорта ТС), свидетельство о регистрации ТС;

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

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

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

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

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

3.6.10. Поломка двигателя (узлов, агрегатов) ТС произошла не в результате проникновения жидкости или других веществ в двигатель застрахованного транспортного средства (гидравлический удар) (например, при движении ТС по дороге во время дождя, ливня, снега, преодоления брода и иных водных препятствий и т.д.), а также не в результате аварийного режима эксплуатации (пониженный уровень или отсутствие охлаждающей жидкости, или смазки).

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

#### **4. СОБЫТИЯ, НЕ ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ НАСТОЯЩИМИ ПРАВИЛАМИ (ДОГОВОРом СТРАХОВАНИЯ), КАК СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

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

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

а) следы и последствия коррозии;

б) усталостные трещины элементов кузова, рамы и прочих деталей;

в) сколы (выбоины), потускнение (потеря глянца), расслоение, растрескивание лакокрасочных и других защитных покрытий кузовных элементов, растяжение неметаллических деталей (материалов). Под сколом понимаются точечные (с отслаиванием и без) повреждения лакокрасочного покрытия без деформации соответствующих деталей (частей, элементов) кузова застрахованного ТС;

г) загрязнение, разрыв обивки салона, кресел;

д) следы рихтовки, правки, подгонки, ремонтной сварки элементов кузова, рамы;



- е) неровности, вмятины и другие механические повреждения, вызванные нарушением правил эксплуатации (и не являющиеся следствием дорожно-транспортного происшествия);
- ж) ослабление крепления агрегатов, узлов (деталей) ТС;
- з) не герметичность емкостей и систем;
- и) эксплуатационные дефекты в виде сколов, выщерблин или царапин (без образования трещин) стекол кузова (переднего, бокового или заднего стекла, стеклянного элемента зеркала заднего вида, стеклянной крыши, стеклянного люка и других стеклянных элементов кузова) или рассеивателей наружных светосигнальных приборов (фары, фонаря, указателя/повторителя поворота, повторителя стоп-сигнала);
- к) прочие дефекты эксплуатации.

4.1.2. Повреждение или тотальное повреждение застрахованного ТС, в т.ч. салона ТС, при загрузке и разгрузке перевозимого груза, а также багажа (в том числе запасного колеса в багажник, кожух и т.д.).

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

4.1.4. Повреждение элементов салона (обивка кресел, ковровин, пластиковые элементы) в застрахованном ТС огнем (исключая пожар), едой, прикуренной сигаретой, предметами для проведения чистки и мойки, химическими средствами, а также животными.

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

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

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

4.1.8. Повреждение ТС или ДО при попытке хищения или при хищении мультимедийного устройства ТС, навигатора или любого предмета, находящегося в салоне ТС.

4.1.9. Ущерб причинен хищением запасного колеса, кожуха запасного колеса, а также комплекта колес, принятых на страхование, но не установленных в момент наступления события на ТС.

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

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

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

4.1.13. Ущерб, вызванный хищением зимних покрышек без хищения застрахованного ТС, если на момент события они не были установлены на застрахованном ТС.

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

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

4.1.16. Хищение и повреждение регистрационных знаков.

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

4.1.18. Поломка, отказ, технической неисправность узлов и агрегатов ТС в результате попадания во внутренние полости узлов и агрегатов, а также электронных блоков и электронных устройств ТС посторонних предметов, животных, птиц, веществ, дождевой и талой воды и иных жидкостей (если это не является следствием событий, попадающих под определение указанного в договоре риска «Стихийные бедствия»), а также вследствие попадания жидкости или других веществ во впускной трубопровод воздухозаборника двигателя, приведшие к возникновению гидравлического удара а также в результате аварийного режима эксплуатации (пониженный уровень или отсутствие охлаждающей жидкости или смазки).

4.1.19. Повреждение (гибель) или утрата ТС, если Страхователь, Выгодоприобретатель или Водитель оставил открытыми (не запертыми на замок) двери, в том числе дверь/крышку багажника, или окна ТС, не активировал сигнализацию во время его стоянки, остановки или хранения, в том числе в гараже, на специализированной стоянке, при отсутствии в салоне Водителя (в том числе, если об этом прямо указано в заявлении/опросном листе/документах из компетентных органов).

4.1.20. Повреждение или утрата (гибель) ТС, если Страхователь, Выгодоприобретатель или Водитель осуществлял коммерческую (с целью получения дохода) деятельность по перевозке третьих лиц в качестве пассажиров, если данная цель использования ТС не указана в договоре страхования.

4.1.21. Невозвращение Страхователю застрахованного ТС, переданного им в прокат, аренду, лизинг, если страхование данного риска отдельно не предусмотрено договором страхования.

4.1.22. Повреждение или тотальное повреждение застрахованного ТС в результате пожара, произошедшее в силу внутренних по отношению к ТС причин (замыкание электропроводки, техническая неисправность оборудования, узлов, агрегатов, блоков, элементов, деталей ТС и т.д., а также разгерметизация топливной системы), т.е. источника огня, не относящегося к внешним по отношению к застрахованному ТС, а также в результате пожара, вызванного утеплением двигателя ТС путем накрытия каким-либо материалом, либо использования источников открытого огня или иных не предусмотренных изготовителем ТС способов для прогрева двигателя или иных агрегатов ТС, если обратное отдельно не предусмотрено договором страхования.

4.1.23. Утрата (хищение) застрахованного ТС, произошедшая в результате события, квалифицируемого в соответствии с Уголовным кодексом РФ как вымогательство или мошенничество.

4.1.24. Хищение, повреждение или тотальное повреждение застрахованного ТС и/или ДО после передачи застрахованного транспортного средства в аренду, прокат, лизинг, а также при использовании ТС в качестве такси, в соревнованиях, гонках, тест-драйве, учебных целях без предварительного письменного согласования со страховщиком.

4.1.25. Повреждение или тотальное повреждение застрахованного ТС и/или ДО при управлении транспортным средством лицом, не указанным в договоре страхования в качестве лица, допущенного к управлению, и/или находящегося в состоянии алкогольного наркотического или иного вида опьянения, а также лицом, отказавшимся от прохождения медицинского освидетельствования на состояние опьянения, или лицом, не имеющим на момент ДТП водительского удостоверения на право управления транспортным средством соответствующей категории, а также управляющим застрахованным транспортным средством в отсутствие законных оснований (не являющимся собственником застрахованного транспортного средства, либо не имеющим доверенности на право управления застрахованным транспортным средством или путевого листа, либо не имеющим другого законного основания).

4.1.26. Повреждение или тотальное повреждение застрахованного ТС при его длительной (более 2-х часов) эксплуатации в экстремальных условиях, в целях проверки его потребительских

свойств (в том числе, включая, но не ограничиваясь динамических характеристик, дальности хода, характеристик, надежности двигателя, трансмиссии, подвески, иных узлов, агрегатов и систем) вне зависимости от того, кто проводил такую проверку и в чьих интересах, в том числе если данное мероприятие проводилось для предъявления широкому кругу лиц посредством публикаций в СМИ и иных информационных ресурсов в телекоммуникационной сети Интернет. Если иное не предусмотрено договором страхования.

4.1.27. Повреждение или тотальное повреждение, вызванные поломкой, выходом из строя узлов, агрегатов ТС, в т.ч. самопроизвольное отсоединение колеса, поломка оси, открытие капота ТС в движении.

4.1.28. Хищение колес, установленных на застрахованное ТС, без причинения вреда самому ТС.

4.1.29. Повреждение или тотальное повреждение застрахованного ТС, произошедшее в результате самопроизвольного движения застрахованного ТС.

4.1.30. Повреждения или тотальное повреждение застрахованного ТС, произошедшее по причине нарушения правил эксплуатации ТС, в том числе правил перевозки груза, правил пожарной безопасности.

4.2. Обстоятельства, изложенные в п. 4.1.4., 4.1.5., 4.1.7., 4.1.8., 4.1.10., 4.1.18., 4.1.26 настоящих Правил, могут служить основанием для признания Страховщиком события страховым случаем, если застрахованное ТС выбыло из обладания Страхователя (Выгодоприобретателя) в период (срок) страхования в результате противоправных действий третьих лиц.

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

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

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

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

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

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

4.3.6. После передачи застрахованного транспортного средства в аренду, прокат, лизинг, а также при использовании ТС в качестве такси, в соревнованиях, гонках, тест-драйве, учебных целях без предварительного письменного согласования со страховщиком.

4.3.7. При управлении транспортным средством лицом, не указанным в договоре страхования в качестве лица, допущенного к управлению, и/или находящегося в состоянии алкогольного наркотического или иного вида опьянения, а также лицом, отказавшимся от прохождения медицинского освидетельствования на состояние опьянения, или лицом, не имеющим на момент ДТП водительского удостоверения на право управления транспортным средством соответствующей категории, а также управляющим застрахованным транспортным средством в отсутствие законных оснований (не являющимся собственником застрахованного транспортного средства, либо не имеющим доверенности на право управления застрахованным транспортным средством или путевого листа, либо не имеющим другого законного основания).

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

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



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

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

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

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

4.5. При страховании непредвиденных расходов не является страховым случаем:

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

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

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

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

4.5.5. Моральный вред, упущенная выгода, простой, потеря дохода, утрата товарной стоимости (УТС) 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.

4.6. Не подлежит возмещению расходы, связанные с устранением повреждений, имеющих на ТС на момент страхования и зафиксированных в акте предстрахового осмотра.

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

4.8. При наличии отсутствующих и/или поврежденных по любой причине элементов ТС (узлов, агрегатов, деталей), а также повреждений лакокрасочного покрытия без деформации (нарушения целостности) элементов ТС, зафиксированных при осмотре на момент заключения договора страхования, в том числе посредством фотофиксации Страховщиком при помощи ПО (программного обеспечения), либо указанных в Акте осмотра, составленном при заключении первоначального договора страхования и являющимся неотъемлемой частью пролонгированного договора страхования, в случае если Страхователь не представил ТС для повторного осмотра Страховщику после устранения таких повреждений, размер страхового возмещения определяется за вычетом стоимости отсутствующих элементов и/или восстановительного ремонта повреждений, зафиксированных при осмотре ТС. Проведение повторного осмотра подтверждается составлением соответствующего Акта осмотра.

## **5. ОСНОВАНИЯ, ОСВОБОЖДАЮЩИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

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

5.1.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.





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

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

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

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

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

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

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

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

5.3. Страховщик отказывает в выплате страхового возмещения в случаях:

5.3.1. освобождения от выплаты согласно п.п. 5.1. – 5.2. настоящих Правил;

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

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

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

5.3.5. если по результатам изучения обстоятельств произошедшего события, в том числе с привлечением государственных органов или независимых экспертных организаций, Страховщиком получены документы и сведения, исключающие возможность наступления события при заявленных обстоятельствах, или установлен факт искажения, предоставления ложных документов и сведений.

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

## 6. СТРАХОВАЯ СУММА

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

Договором страхования могут быть установлены отдельные страховые суммы для разных застрахованных рисков (случаев). Если договором страхования предусматривается право Страхователя на самостоятельный выбор формы страхового возмещения после наступления страхового случая, то договором страхования также могут быть предусмотрены различные страховые суммы в зависимости от выбранной формы страхового возмещения.

Договором страхования может быть предусмотрен различный порядок определения страховой суммы в зависимости от страхового риска (страхового случая), в том числе указываться отдельно по каждому из застрахованных рисков (случаев) и (или) в зависимости от условий страхового возмещения.

**6.2. При страховании ТС и ДО:**

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

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

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

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

**6.3. При страховании гражданской ответственности:**

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

**6.4. При страховании от несчастного случая:**

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

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

- а) в размере 40 % от страховой суммы, если пострадало одно застрахованное лицо;
- б) в размере 35 % от страховой суммы, если пострадали два застрахованных лица;
- в) в размере 30 % от страховой суммы, если пострадали три застрахованных лица;
- г) в равных долях от страховой суммы, если пострадало более трех застрахованных лиц.

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

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

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

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

**6.5. При страховании непредвиденных расходов:**

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

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

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

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

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

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

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

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

6.8.1. Постоянная страховая сумма – по данному варианту страховая сумма по рискам «Ущерб», «Хищение», «ДО» не зависит от срока страхования и может быть уменьшена в соответствии с п. 6.7.1, 6.7.2, 16.2.3 настоящих Правил.

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

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

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

6.8.3. Стороны договора вправе договориться о неприменении положений п. 6.8.2 настоящих Правил при условии оплаты Страхователем дополнительной страховой премии и заключении договора на условиях постоянной страховой суммы.

6.9. Страхователь вправе в течение срока действия договора страхования по соглашению со Страховщиком как увеличить (в случае увеличения действительной стоимости застрахованного имущества, либо в случае дострахования имущества, застрахованного в неполной стоимости, либо после выплаты страхового возмещения и т.д.), так и уменьшить (в случае уменьшения действительной стоимости застрахованного имущества и т.д.) размер страховой суммы.

При изменении страховой суммы сторонами договора страхования заключается письменное дополнительное соглашение.

В случаях уменьшения страховой суммы Страховщик возвращает Страхователю соразмерную часть уплаченной страховой премии за не истекший срок действия договора

страхования после подачи Страхователем соответствующего заявления за минусом расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, утвержденной Страховщиком.

В случаях увеличения страховой суммы (но не выше действительной стоимости застрахованного имущества) Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию за не истекший срок действия договора страхования, размер которой определяется по формуле:

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

НСС, ПСС – новая и первоначальная страховая сумма;

Т1 – годовой тариф на момент заключения договора страхования;

Т2 – годовой тариф на момент увеличения страховой суммы;

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

## 7. ФРАНШИЗА

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

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

7.1.1.1. по всем страховым случаям;

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

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

7.1.3. при установлении безусловной возрастающей франшизы, Страховщик возмещает убытки за вычетом франшизы в следующем размере, если иное не предусмотрено условиями договора страхования, в зависимости от числа урегулированных страховых случаев:

а) по первому страховому случаю в течение срока страхования – 0%;

б) по второму страховому случаю в течение срока страхования – 2% от страховой суммы ТС, указанной в договоре страхования;

в) по третьему и последующим страховым случаям в течение срока страхования – 5% от страховой суммы ТС, указанной в договоре страхования.

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

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

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

7.3.1. 90% от страховой суммы, если Страхователь не установил на застрахованное ТС работоспособную противоугонную систему или комплекс систем (несколько систем одновременно), указанную в договоре страхования, или установленная система не подключена к абонентскому обслуживанию (если противоугонная система предполагает абонентское обслуживание). К противоугонным системам относятся:

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

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



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

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

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

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

7.4. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды и условия применения франшизы.

## 8. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

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

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

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

## 9. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

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

9.3. Днем уплаты страховой премии считается, если иное не предусмотрено договором страхования:

9.3.1. при уплате наличными денежными средствами – день получения денежных средств уполномоченным представителем Страховщика;

9.3.2. при безналичных расчетах:

9.3.2.1. если Страхователем является физическое лицо – дата подтверждения исполнения распоряжения о переводе денежных средств (страховой премии (страхового взноса) по договору страхования) Страховщику в допустимой законодательством, регулирующим безналичные способы оплаты, форме, кредитной организацией, уполномоченной (имеющей право в соответствии с законодательством РФ) принимать денежные средства физических лиц для последующего перечисления Страховщику;





9.3.2.2. если Страхователем по договору страхования является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель – день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

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

## 10. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

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

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

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

а) произвести зачет путем снижения страховой выплаты на размер неуплаченной части страхового взноса в порядке, предусмотренном пунктом 10.5.3. настоящих Правил;

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

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

10.5. Последствия неуплаты страховой премии (страхового взноса):

10.5.1. Если Договором страхования не предусмотрено иное, в случае неуплаты Страхователем страховой премии или первого страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) в размере и в срок, установленный Договором страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу, не влечет каких-либо правовых последствий для его Сторон и выплата страхового возмещения по нему не осуществляется, а уплаченные частично денежные средства (при наличии) подлежат возврату Страхователю на основании его письменного обращения (составляется в свободной форме с указанием всех необходимых для перечисления реквизитов, если возврат денежных средств будет производиться в безналичном порядке) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком указанного письменного обращения Страхователя.

10.5.2. Если Договором страхования не предусмотрено иное, в случае неуплаты Страхователем очередного (второго или последующего) страхового взноса в сумме и сроки, установленные Договором страхования, за исключением случая, когда порядок уплаты страховой премии изменяется при наступлении страхового события в соответствии с п.10.5.3. настоящих Правил, Договор страхования прекращает свое действие с 00.00 часов дня, следующего за датой, указанной в Договоре страхования как срок оплаты очередного страхового взноса и у Страховщика не возникает обязательств выплаты страхового возмещения по страховым случаям, произошедшим после наступления указанного срока.

10.5.3. Если Договором страхования не предусмотрено иное, в случае если предусмотренное настоящими Правилами страховое событие наступило ранее, чем Страхователь полностью оплатил страховую премию, предусмотренную Договором страхования (если Договором страхования предусмотрена рассрочка уплаты страховой премии, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных взносов), порядок уплаты страховой премии изменяется, а именно: неуплаченная часть премии подлежит уплате Страхователем в течение 5

рабочих дней с момента получения от Страховщика уведомления о признании случая страховым. При неуплате Страхователем премии в срок, предусмотренный настоящим пунктом, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения по договору имущественного страхования зачесть подлежащие уплате страховые взносы.

10.6. Стороны при заключении договора страхования могут предусмотреть иные последствия неуплаты страховой премии (ее взносов) в установленный договором страхования срок.

10.7. О факте просрочки уплаты страховой премии (страхового взноса) или его уплаты в неполном объеме и последствиях неуплаты, Страховщик информирует Страхователя в порядке и сроки, предусмотренные Договором страхования, а если они не предусмотрены, то в разумные сроки одним из следующих способов: путем рассылки SMS сообщения на имеющийся у Страховщика телефонный номер или путем письменного уведомления, в том числе с помощью электронной почты или официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя (при наличии соответствующей регистрации), путем электронного документооборота/взаимодействия.

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

Таблица № 1

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

## 11. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Заключение договора страхования способом, отличным от электронного документа.

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

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

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

11.1.4. Договор страхования может быть заключен в пользу Страхователя или Выгодоприобретателя, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества (ТС, ДО). Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества (ТС, ДО), недействителен.

11.1.5. Страховщик осуществляет проверку наличия/отсутствия у Страхователя/Выгодоприобретателя имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества и имущества, принимаемого на страхование, посредством установления юридического отношения Страхователя/Выгодоприобретателя к имуществу, в отношении которого предполагается заключение договора страхования или в отношении которого заключен договор страхования. Для этих целей Страховщик самостоятельно получает необходимые документы и/или сведения и/или запрашивает их у Страхователя/Выгодоприобретателя в соответствии с законодательством Российской Федерации, Правилами страхования и/или договором страхования.

11.1.6. При обращении Страхователя с намерением заключить Договор страхования Страховщик предоставляет Страхователю следующую информацию:



- об условиях, на которых может быть заключен Договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты, в том числе перечень документов, которые необходимо предоставить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);
- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;
- о наличии дополнительных условий для заключения Договора страхования, в том числе о необходимости проведения осмотра имущества, подлежащего страхованию, о перечне документов и информации, необходимых для заключения Договора страхования;
- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного Страхователем (Выгодоприобретателем) заявления на страхование с уведомлением Страхователя (Выгодоприобретателя) о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;
- о наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;
- о сроках рассмотрения обращений Страхователей (Выгодоприобретателей) относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
- о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, о порядке расчета износа застрахованного имущества (в случае наличия в договоре условия об износе);
- о праве Страхователя запросить информацию о размере вознаграждения страховому агенту или брокеру;
- о способах и порядке подачи Страховщику заявления о заключении договора страхования или ином порядке заключения договора страхования;
- об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора или правил страхования.

Вышеуказанная информация доводится до потенциального Страхователя в устной, бумажной или электронной форме, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

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

11.1.7. Для заключения договора страхования Страхователь:

- а) заполняет заявление на страхование установленной Страховщиком формы либо иным допустимым способом заявляет о своем намерении заключить договор страхования;
- б) представляет Страховщику следующие документы, конкретный перечень которых определяется в зависимости от условий страхования:
  - документ, удостоверяющий личность Страхователя – физического лица (общегражданский паспорт или документ, его заменяющий), водительское удостоверение, контактные данные (номер мобильного телефона, адрес электронной почты);
  - грузовую таможенную декларацию (если ТС ввезено на территорию Российской Федерации под обязательство об обратном вывозе);

- договор аренды, проката, лизинга, безвозмездного пользования, если ТС используется на основании указанных договоров, либо иные документы, подтверждающие интерес в сохранении застрахованного имущества;
- заверенную копию свидетельства о регистрации юридического лица или лист записи в ЕГРЮЛ, выданные органами государственной регистрации, если Страхователь является юридическим лицом;
- доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя;
- свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя или лист записи в ЕГРИП, выданное органами государственной регистрации, если Страхователь является физическим лицом и использует ТС для осуществления предпринимательской деятельности;
- регистрационные документы на ТС (свидетельство о регистрации, паспорт ТС, выписка из электронного паспорта ТС);
- договор купли-продажи или справку-счет, подтверждающие факт приобретения ТС;
- кредитный договор, договор залога (если ТС приобретено в кредит и/или обременено залоговыми обязательствами);
- банковские реквизиты Выгодоприобретателя, на которые будет осуществляться выплата страхового возмещения, если Выгодоприобретателем является залогодержатель, кредитор, лизингодатель;
- водительские удостоверения лиц, допущенных к управлению ТС, если страхование заключается на условиях допуска к управлению ТС, определенного договором страхования перечня лиц;
- данные о лицах, допущенных к управлению ТС: фамилия, имя, отчество, дата рождения, дата получения первого водительского удостоверения;
- иные сведения, которые содержатся в заявлении и договоре страхования.

В случае, если представленные вышеуказанные документы не содержат информации, необходимой для определения вероятности наступления страхового риска, а также не позволяют установить достоверности информации сообщенной Страхователем, провести идентификацию Страхователя и Выгодоприобретателя, Страховщик вправе запросить дополнительные документы, необходимые для заключения договора страхования, а также провести экспертизу представленных документов.

Страховщик вправе получать необходимые ему документы (копии документов) от третьих лиц.

Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения при заключении Договора страхования, то Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса Российской Федерации;

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

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

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





срок. Претензии по повреждениям, указанным в таких Актах осмотра, Страховщиком в дальнейшем не принимаются, страховое возмещение по ним не производится.

11.2. Заключение договора страхования в виде электронного документа.

11.2.1. В соответствии с пунктами 2 и 3 статьи 434 и статьей 940 Гражданского кодекса Российской Федерации договор страхования может быть составлен в виде электронного документа с учетом особенностей, определенных законодательством и настоящими Правилами страхования.

11.2.2. Заключение договоров страхования в электронной форме осуществляется при условии соблюдения требований Федерального закона от 7 августа 2001 года N 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма".

11.2.3. В случаях, установленных Страховщиком, создание и отправка Страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем, иными лицами – далее также клиентами) Страховщику информации в электронной форме (заявления о заключении, изменении, досрочном прекращении договора страхования, уведомления о наступлении страхового случая, заявления об осуществлении страховой выплаты и (или) иных документов и сведений) для заключения, изменения, досрочного прекращения договора страхования, для получения страховой выплаты в случаях и в порядке, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования, для информационного и иного взаимодействия осуществляются с использованием официального сайта Страховщика (сайт с доменным именем ugsk.ru - далее сайт Страховщика) в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" или мобильных приложений Страховщика.

Доступ к официальному сайту, мобильному приложению Страховщика для совершения действий, может осуществляться с использованием единой системы идентификации и аутентификации, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

11.2.4. Официальный сайт, мобильное приложение Страховщика могут использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между клиентом и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

11.2.5. Страховщик может установить ограничение использование сайта для заключения, изменения, прекращения действия договоров страхования в электронной форме по отдельным видам страховых продуктов, либо иного взаимодействия с клиентами.

11.2.6. Создание и отправка Страхователем Страховщику информации в электронной форме для заключения, изменения и прекращения договора, Выгодоприобретателем (Застрахованным лицом) для целей урегулирования убытков, а также теми же и иными лицами для иного взаимодействия со Страховщиком может осуществляться с использованием официального сайта Страховщика через персональную страницу клиента на данном сайте/мобильном приложении (далее – личный кабинет).

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

11.2.8. Страховщик вправе потребовать предоставления копий документов, подтверждающих предоставленные сведения посредством загрузки их на сайте Страховщика в графических форматах (pdf, jpg, jpeg, bmp, png, tif, gif. и т.д.).



Условия создания и использования личного кабинета подлежат размещению на сайте Страховщика.

11.2.9. Доступ к сайту Страховщика клиента – физического лица, за исключением физического лица, зарегистрированного в установленном законодательством РФ порядке в качестве индивидуального предпринимателя, в случае страхования его имущественных интересов, связанных с осуществлением предпринимательской деятельности, в том числе, с использованием единой системы идентификации и аутентификации осуществляется с согласия Страхователя – физического лица на передачу персональных данных в информационные системы Компании, выраженного посредством совершения им действий, позволяющих достоверно установить его волеизъявление, в том числе, посредством проставления отметки в специально предусмотренных полях (графах), размещенных в запросных формах на сайте Страховщика.

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

11.2.10. Создание личного кабинета клиента – юридического лица, а также физического лица, зарегистрированного в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуального предпринимателя, осуществляется при условии использования юридическим лицом усиленной квалифицированной электронной подписи в соответствии с требованиями Федерального закона от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи», если об ином порядке между такими лицами и Страховщиком не было достигнуто соответствующего соглашения.

11.2.11. Сведения, необходимые для создания личного кабинета на сайте Страховщика, могут быть предоставлены лицом, намеревающимся заключить договор, также при его личном приеме в офисе Страховщика.

В этом случае, Страховщик (уполномоченное лицо) при личном приеме физического лица на основании представленных документов, удостоверяющих его личность и при получении иных необходимых сведений, создает и предоставляет клиенту на бумажном носителе ключ простой электронной подписи для личного кабинета, и одновременно сообщает лицу, использующему простую электронную подпись, необходимость соблюдать ее конфиденциальность и не передавать ключ третьим лицам.

11.2.12. Для заключения договора страхования в электронной форме клиент на сайте Страховщика/мобильном приложении после создания личного кабинета заполняет заявление на страхование (на изменение, прекращение договора, урегулирование убытков), предоставляет запрашиваемые Страховщиком сведения, а также предоставляет копии документов, предусмотренных Правилами страхования или условиями страхования на сайте Страховщика, либо осуществляет информационное взаимодействие со Страховщиком в иных целях.

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

11.2.14. Заявление на страхование, поданное в электронной форме через личный кабинет подписывается Страхователем – физическим лицом простой электронной подписью, а Страхователем – юридическим лицом, а также индивидуальным предпринимателем, если иное не определено соглашением сторон, – усиленной квалифицированной электронной подписью.

11.2.15. Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная простой электронной подписью Страхователя – физического лица или усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя – юридического лица или индивидуального предпринимателя, если иное не определено соглашением сторон, в

соответствии с требованиями Федерального закона от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ "Об электронной подписи", признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица, индивидуального предпринимателя или уполномоченного представителя юридического лица.

11.2.16. О намерении заключить договор страхования и о его условиях (подать письменное или устное заявление о заключении договора страхования в электронной форме) Страхователь-физическое лицо может заявить Страховщику, обратившись в его офис или к уполномоченному представителю Страховщика (страховому агенту, страховому брокеру). В этом случае сбор всех необходимых документов и сведений для заключения договора страхования, а также направление Страховщику всех документов и сведений, разъяснение клиенту условий страхования, порядка направления договора страхования в электронной форме, осуществляется страховым агентом (брокером) в соответствии с заключенным между ним и Страховщиком договором, в том числе, посредством информационных систем Страховщика (B2B системы, не предполагающие создание личного кабинета клиента).

11.2.17. В случае, если Страхователь обратился с письменным или устным заявлением о заключении договора страхования в электронной форме, страховой агент (брокер) в соответствии с представленными полномочиями разъясняет условия, содержащиеся в таком договоре добровольного страхования, в правилах страхования, осуществляет при необходимости, печать на бумажном носителе надлежащей копии договора страхования, принимает в уплату страховой премии по такому договору страхования денежные средства, осуществляет иные действия, обеспечивающие выбор страхового продукта, ознакомление клиента с его условиями страхования.

В этом случае Страхователь уплачивает страховую премию (страховой взнос) в офисе и/или представителю Страховщика и/или иным образом после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и правилах страхования, направленных на адрес его электронной почты и/или в его личный кабинет подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных страховщиком условиях.

11.2.18. По требованию Страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя) Страховщик предоставляет распечатанные на бумажном носителе и заверенные им копии электронных документов без взимания дополнительной платы.

11.2.19. В случае, если в соответствии с условиями страхования, требуется проведение осмотра застрахованного имущества, в том числе, поврежденного застрахованного имущества, заключение договора страхования, его изменение или исполнение (урегулирование убытков) в электронной форме производится после проведения такого осмотра Страховщиком или его уполномоченным представителем.

11.2.20. Для целей проведения осмотра Страховщик вправе принимать результаты использования специального программного обеспечения удаленного осмотра, в том числе, посредством мобильного приложения Страховщика (страхового агента, страхового брокера).

Порядок и условия проведения осмотра определяются Страховщиком и размещаются на сайте Страховщика или иным доступным способом доводятся до Страхователя.

11.2.21. Страховщик вправе создавать и использовать программное обеспечение, в том числе, мобильное приложения для иных целей взаимодействия (информационных, рекламных и пр.)

11.2.22. Факт ознакомления с Правилами страхования, условиями страхования, иными условиями взаимодействия со Страховщиком, его представителями, партнерами может подтверждаться в том числе, специальными отметками, проставляемыми клиентом в электронном виде на сайте Страховщика.

11.2.23. В случае направления Страховщиком Страхователю - физическому лицу (за исключением физического лица, зарегистрированного в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуального предпринимателя, в случае страхования его имущественных интересов, связанных с осуществлением предпринимательской

деятельности) на основании его заявления в письменной или устной форме страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ "Об электронной подписи", договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты страхователем страховой премии (страхового взноса).

11.2.24. Страхователь - физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях. Правила страхования являются неотъемлемой частью договора страхования, заключенного в виде электронного документа.

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

### 11.3. Общие положения договора страхования.

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

К таким сведениям относятся:

- сведения о датах рождения, датах начала водительского стажа лиц, допущенных к управлению застрахованным ТС, согласно договору, а также их имена и фамилии;
- сведения о цели использования застрахованного ТС (использование в личных целях, сдача ТС в аренду / прокат, лизинг, использование в качестве такси или иных коммерческих целях, для тест-драйва, учебной езды, гонок, соревнований и иных аналогичных мероприятий);
- сведения о выполнении установленных договором требований к противоугонным системам, которыми должно быть оборудовано ТС;
- сведения об исправности противоугонных систем, которыми ТС было оборудовано при заключении договора, а также о сроке действия договоров абонентского обслуживания спутниковой или радиопоисковой системы, если по условиям договора ТС должно быть этими системами оборудовано;
- Место хранения ТС, использование ТС на определенной территории, если такое условие, предусмотрено договором страхования;
- Технические характеристики ТС (мощность, грузоподъемность, пассажировместимость и прочее);
- Иные сведения, которые прямо указаны в договоре страхования или запросе Страховщика.

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

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

11.4.1. «с учетом износа»;

11.4.2. «без учета износа».

11.5. При заключении договора страхования по рискам «Ущерб» и «Полное КАСКО» по соглашению Сторон выбирается порядок определения размера ущерба (страхового возмещения).

11.5.1. При выборе «Ремонт на СТОА по направлению Страховщика», размер ущерба определяется, на основании счета (сметы) СТОА, на которую Страхователь направляется Страховщиком.

11.5.2. При выборе «Ремонт на СТОА Страхователя», размер ущерба определяется, на основании заказ-наряда (сметы) СТОА по выбору Страхователя. Заказ-наряд должен быть предварительно согласован со Страховщиком по составу, характеру и стоимости работ.

11.6. В случае утраты договора страхования в период его действия Страховщик бесплатно выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утраченный договор страхования считается недействительным, и никакие выплаты по нему не производятся.

11.7. Страхователь, заключивший Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, сопровождения Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

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

11.8. Страхователь, заключая договор, подтверждает полученное им разрешение от лиц, включенных им в договор в качестве лиц, допущенных к управлению ТС, на предоставление Страховщику права осуществлять все действия (операции) с их персональными данными.

11.9. Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

11.10. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные, в том числе посредством включения их в электронные базы данных Страховщика. Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

11.11. Подтверждая получение Правил страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения Договора страхования (если заключению Договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование).

Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет (если иное не установлено Договором страхования).

11.12. Страхователь вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика.

11.12.1. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику.

11.13. Страхователь дает свое согласие Страховщику на получение информации, содержащейся в основной части кредитной истории Страхователя (кредитный отчет) в соответствии Законом от 30.12.2004 № 218-ФЗ «О кредитных историях».

## 12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страхователь имеет право:

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

12.1.2. Выбрать условия страхования.

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

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

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

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

12.1.7. Отозвать свое согласие на обработку персональных данных.

12.1.8. Досрочно расторгнуть договор страхования или отказаться от договора страхования в порядке, предусмотренном Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

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

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

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

12.2.4. Принимать необходимые меры для предотвращения ущерба застрахованному имуществу:

а) обеспечить сохранность ТС в соответствии с условиями договора;

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

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

г) не оставлять место ДТП до прибытия ГИБДД, кроме случаев госпитализации или сопровождения пострадавшего в лечебное учреждение или оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в соответствии с п. 14.7. Правил.

12.2.5. Не оставлять в салоне ТС:

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

б) съемную автомагнитолу или панель автомагнитолы, ценные вещи;

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

12.2.6. Ознакомить с настоящими Правилами всех Водителей.

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

12.3. Страховщик имеет право:

12.3.1. Проверять достоверность сведений, сообщенных Страхователем.

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

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





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

12.3.5. Привлекать к изучению обстоятельств заявленного события, характера и размера ущерба государственные органы и независимые экспертные организации;

12.3.6. Отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения (составление Распоряжения на выплату или мотивированного отказа) в случае:

- возбуждения против Страхователя (Выгодоприобретателя) уголовного дела по факту утраты (гибели) или повреждения застрахованного ТС (дополнительного оборудования ТС) - до вынесения приговора судом или прекращения уголовного дела, уголовного преследования;

- если Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов; документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.) - до предоставления документов, оформленных надлежащим образом;

- если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, а равно и достоверности содержащейся в них информации, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность/достоверность информации таких документов специализированной организацией;

- при необходимости проведения независимой экспертизы – на время ее проведения;

- до получения ответов компетентных органов на запросы по факту наступления события, имеющего признаки страхового.

- если течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра утраченного/поврежденного имущества - до даты проведения осмотра утраченного/поврежденного имущества.

- в случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке - до момента вступления в законную силу решения суда;

- в случае не предоставления документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты (до получения указанного документа, оформленного надлежащим образом).

12.3.7. Продлить (приостановить) срок выплаты страхового возмещения, предусмотренный договором страхования, в случае не предоставления полных банковских реквизитов получателя страхового возмещения, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты - до получения указанных сведений/документов, оформленных надлежащим образом:

В случае продления/приостановки Страховщиком срока выплаты страхового возмещения, Страховщик уведомляет обратившееся за страховой выплатой лицо о факте продления/приостановки и запрашивает у него недостающие сведения/документы.

12.4. Страховщик обязан:

12.4.1. Ознакомить Страхователя (Выгодоприобретателя) с настоящими Правилами при заключении договора страхования, разъяснить порядок заключения договора и условия страхования (факт ознакомления Страхователя с условиями правил страхования и договора страхования может подтверждаться в том числе, специальными отметками, проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика), выдать Страхователю копию договора страхования (полиса) или иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (Правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению. Страховщик по запросу Страхователя обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз. В случае направления вышеперечисленных документов посредством электронного документооборота, Страховщик обязан предоставить по требованию Страхователя текст документов на бумажном носителе;

Правила страхования могут быть вручены Страхователю, в т.ч. путем информирования его об адресе размещения Правил на сайте Страховщика в информационно-коммуникационной сети Интернет, путем направления файла, содержащего текст Правил, на указанный Страхователем адрес электронной почты, или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст Правил.

В случае если Правила были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте без вручения текста Правил на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами. Страхователь имеет право в любой момент действия Договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Правил на бумажном носителе.

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

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

12.4.4. Потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств, по сравнению с оговоренными в договоре страхования;

12.4.5. По поступившему запросу проинформировать Страхователя (Выгодоприобретателя) обо всех предусмотренных договором страхования и (или) Правилами страхования необходимых действиях, которые он должен предпринять, и обо всех документах, предоставление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

12.4.6. Обеспечивать идентификацию Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), получателя страховой выплаты, их представителей при урегулировании убытка, а также соблюдение требований к идентификации Страхователей (Выгодоприобретателей, Застрахованных лиц), их представителей, а также получателей страховой выплаты в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при заключении договора страхования и/или при урегулировании требований о страховой выплате;

12.4.7. При оплате страховой премии в рассрочку, проинформировать Страхователя о необходимости уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений одним из следующих способов: путем рассылки SMS сообщения на имеющийся у Страховщика телефонный номер или путем письменного уведомления, в том числе с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя (при наличии) путем электронного взаимодействия/документооборота;

12.4.8. Уведомить Страхователя о дополнительных условиях для заключения договора страхования и о порядке выполнения дополнительных условий (в т.ч. о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования и т.п.);

12.4.9. По поступившему запросу проинформировать Страхователя (Выгодоприобретателя) о предусмотренных договором страхования и (или) Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение выплаты, удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования;

12.4.10. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцать) календарных дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», после принятия решения о страховой выплате предоставить бесплатно информацию о расчете суммы страховой выплаты;

12.4.11. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик в срок не более 30 (тридцати) календарных дней предоставить в письменной форме исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты) бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация предоставляется в объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству;

12.4.12. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях, направленных на получение страховой выплаты.

12.5. Страховщик и Страхователь также обладают иными правами и обязанностями, предусмотренными договором страхования и действующим законодательством РФ.

### 13. ИЗМЕНЕНИЕ СУЩЕСТВЕННЫХ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

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

13.1.2. Изменение списка Водителей.

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

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

13.1.5. Изменение места и/или условий хранения ТС.

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

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

13.1.8. Изменение целей или территории использования ТС.

13.1.9. Замена установленной противоугонной системы.

13.1.10. Оснащение ТС системой дистанционного или автоматического запуска двигателя.

13.1.11. Замена номерных агрегатов на застрахованном ТС.

13.1.12. Изменение мощности двигателя ТС в следствие произведенного чип-тюнинга.

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

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



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

#### 14. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

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

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

14.1.2. Предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования к лицу, ответственному за убытки. При повреждении ТС в результате ДТП - оформить за подписью всех участников ДТП извещение о ДТП в порядке, предусмотренном законодательством об ОСАГО.

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

а) в случае ДТП – в ГИБДД. В случае причинения вреда жизни и здоровью людей вызвать на место происшествия скорую медицинскую помощь; в случаях, предусмотренных законодательством, когда документы о ДТП могут быть оформлены без уполномоченных сотрудников полиции, решение об обращении в компетентные органы принимается Страхователем самостоятельно с учетом требований, условий и ограничений, установленных законодательством РФ и настоящими Правилами (п.п. 14.7., 15.2.1.9.);

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

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

г) в случае стихийного бедствия или природных явлений – в органы МЧС РФ или Гидрометеослужбу, а также в соответствующее подразделение МВД для фиксации даты, времени, места события, обстоятельств происшествия, данные поврежденного ТС, перечень и характер повреждений ТС;

д) в случае пожара, самовозгорания – в органы Государственной противопожарной службы МЧС.

14.1.4. Предоставить Страховщику заявление о страховом случае в письменном виде или в электронной форме через личный кабинет официального сайта Страховщика или Мобильное приложение, по форме, установленной Страховщиком, в течение:

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

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

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

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

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

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

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

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

При подаче заявления о страховом случае в электронной форме через личный кабинет официального сайта Страховщика или Мобильное приложение допускается предоставление фотографий документов, с последующей передачей оригиналов Страховщику.

Страхователь обязан хранить оригиналы или надлежащим образом заверенные копии документов фотографии, которых предоставлены Страховщику через личный кабинет





официального сайта Страховщика или Мобильное приложение в течение 2-х лет, и предоставить их по требованию Страховщика, в том числе по требованию, оформленному в электронном виде через личный кабинет официального сайта Страховщика или Мобильное приложение.

**14.2. При повреждении ТС и/или ДО:**

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

При подаче заявления о страховом случае в электронной форме через личный кабинет официального сайта Страховщика или Мобильное приложение допускается предоставление фотографий застрахованного ТС в поврежденном виде, выполненных с использованием Мобильного приложения.

В случае подачи заявления о страховом случае в электронной форме через личный кабинет официального сайта Страховщика или Мобильное приложение, Страховщик имеет право осмотреть поврежденное застрахованное ТС, а Страхователь по требованию Страховщика, в том числе по требованию, оформленному в электронном виде через личный кабинет официального сайта Страховщика или Мобильное приложение, в течение 5 рабочих дней обязан предоставить поврежденное застрахованное ТС.

При подаче заявления о страховом случае в электронной форме через личный кабинет официального сайта Страховщика или Мобильное приложение и передаче фотографий застрахованного ТС в поврежденном виде, выполненных с использованием Мобильного приложения Страховщика Акт осмотра в бумажном виде не составляется.

14.2.2. Если Страхователь (Выгодоприобретатель), подававший заявление на страховое возмещение, не предоставил Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления Страхователем/Выгодоприобретателем, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик оставляет без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

Согласование даты проведения осмотра может быть произведено посредством личного кабинета официального сайта Страховщика или Мобильного приложения.

14.2.3. Страховое возмещение производится в форме, указанной в договоре страхования (страховом полисе).

**Формы Страхового возмещения:**

- 1) Ремонт на СТОА по направлению Страховщика (в т.ч. Ремонт на СТОА дилера по направлению Страховщика, Ремонт на Универсальной СТОА по направлению Страховщика)
- 2) Ремонт на СТОА Страхователя
- 3) Денежная форма

В случае отсутствия СТОА дилера (если при заключении договора была выбрана такая форма страхового возмещения) в радиусе 150 км от места нахождения ТС по соглашению сторон может быть организован ремонт застрахованного ТС на ближайшей универсальной СТОА, с которой у Страховщика заключен договор на оказание услуг на организацию ремонта ТС, и расстояние до которой не превышает 150 км от места нахождения ТС.

Страховщик вправе сменить форму страхового возмещения на денежную в следующих случаях:



- а) если в радиусе 150 км от места жительства Страхователя отсутствует СТОА дилера, с которой у Страховщика заключен договор на организацию ремонта ТС определенной марки/модели, и при этом Страхователь отказался от проведения ремонта поврежденного ТС на универсальной СТОА, с которой у Страховщика имеется договор на организацию ремонта ТС определенной марки/модели;
- б) если в радиусе 150 км от места жительства Страхователя отсутствует универсальная СТОА, с которой у Страховщика заключен договор на организацию ремонта ТС определенной марки/модели;
- в) если срок поставки одной или нескольких запчастей, определенных в согласованном Страховщиком предварительном заказ-наряде превышает 60 рабочих дней;
- г) если отсутствует импортер марки ТС, осуществляющий официальную экономическую деятельность на территории Российской Федерации;
- д) если в отношении контрагентов, партнеров Страховщика, участвующих в процессе восстановительного ремонта ТС, иностранными государствами введены санкции и/или ограничения;
- е) если отсутствуют рекомендации завода-изготовителя по ремонту ТС и/или справочник запасных частей с ценовыми значениями. В этом случае урегулирование осуществляется на условиях признания экономической нецелесообразности ремонта.

14.2.3.1. При выборе формы страхового возмещения «Ремонт на СТОА по направлению Страховщика» (в т.ч. «Ремонт на СТОА дилера по направлению Страховщика», «Ремонт на Универсальной СТОА по направлению Страховщика») Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем подготавливает направление на ремонт на СТОА, о чем не позднее 3-х суток уведомляет Страхователя любым доступным способом. В случае явки Страхователя к Страховщику за направлением на ремонт на СТОА Страховщик передает Страхователю оригинал направления на ремонт на СТОА, в получении которого Страхователь расписывается. В случае неявки Страхователя Страховщик не позднее 10 суток со дня подготовки направления на ремонт на СТОА осуществляет его отправку Страхователю посредством Почты России либо электронной почты на адрес, указанный в заявлении о страховом случае. В случае выдачи нового направления на ремонт на СТОА последующие предусмотренные Правилами страхования сроки начинают течь заново.

Если заявление о страховом случае подано в электронной форме через личный кабинет официального сайта Страховщика или Мобильное приложение уведомление о выданном Направлении на ремонт размещается в личном кабинете (Push-уведомление о выданном направлении+pdf Направления, подписанное электронно - цифровой подписью).

Риск неблагоприятных последствий длительного получения направления на ремонт на СТОА, при условии надлежащего уведомления Страхователя Страховщиком, лежит на Страхователе.

При наличии признаков тотального повреждения ТС может быть направлено на СТОА для расчета стоимости восстановительного ремонта и определения экономической целесообразности ремонта в соответствии с п. 1.5 настоящих Правил.

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

Направление на ремонт должно содержать наименование СТОА, адрес и контактный телефон.

Ремонтные работы осуществляются на СТОА, определяемой Страховщиком. Если договором страхования предусмотрена организация ремонта на СТОА соответствующей определенным требованиям, Страховщик вправе выдать направление на ближайшую СТОА соответствующую требованиям договора страхования вне зависимости от региона ее

нахождения. При этом расходы по транспортировке транспортного средства на ремонт компенсируются в соответствии с п. 16.1.4.

В случае, если договором страхования предусмотрена форма страхового возмещения в виде «Ремонта на СТОА дилера по направлению Страховщика», при замене лобового стекла, поврежденного в результате страхового случая, может устанавливаться стекло, аналогичное поврежденному, а именно автомобильное стекло с/без логотипа завода-изготовителя ТС, приобретенное через центральные склады производителя ТС/дилерскую сеть данной марки. В остальных случаях, при замене лобового стекла устанавливается автомобильное стекло без логотипа завода-изготовителя ТС, произведенное одним из поставщиков на сборочных конвейерах автопроизводителей, усовершенствованное и соответствующее требованиям безопасной эксплуатации.

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

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

14.2.3.1.3. Срок ремонта, поврежденного ТС зависит от объема работ, их трудоемкости и сложности. Ремонт поврежденного ТС на СТОА осуществляется в срок не более 45 (сорока пяти) рабочих дней с момента передачи ТС в ремонт на СТОА по Акту приема-передачи. В случае не поступления на СТОА необходимых для проведения ремонта запасных частей по причине их отсутствия на территории Российской Федерации или снятия с производства, срок ремонта может быть увеличен до 90 рабочих дней (с учетом положений пп. «в» п.14.2.3. Правил)

Срок ремонта начинает течь с момента передачи ТС в ремонт на СТОА по Акту приема-передачи.

Срок, в течение которого СТОА проводится дефектовка ТС и подготовка предварительного заказ-наряда, а также проверка и согласование Страховщиком предварительного заказ-наряда, не включается в срок проведения ремонта. При тотальном повреждении ТС срок для расчета стоимости восстановительного ремонта и выплаты страхового возмещения составляет не более 60 рабочих дней с момента предоставления заказ-наряда (калькуляции, сметы) от СТОА.

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

14.2.3.1.5. Страховщик осуществляет проверку и оплату счетов СТОА за фактически произведенный ремонт в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента их поступления к Страховщику. Оплате подлежат счета за фактически выполненный ремонт при соответствии объема, стоимости необходимых работ, услуг, запасных частей, предварительному заказ-наряду.

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

В случае если предоплата была осуществлена в соответствии с условиями договора со СТОА не в полном размере от стоимости ремонта (частичная предоплата), Страховщик осуществляет полную оплату стоимости ремонта в сроки, установленные пунктом 14.2.3.1.5. настоящих Правил.

14.2.3.2. При выборе формы страхового возмещения «Ремонт на СТОА Страхователя».

Страхователь имеет право после предоставления Страховщику заявления о выплате страхового возмещения, документов, предусмотренных п. 15 настоящих Правил и поврежденного ТС для осмотра представить ТС на ремонт в любое СТОА по своему выбору, при условии соблюдения порядка, предусмотренного пунктами 14.2.3.2.1 – 14.2.3.2.5.

14.2.3.2.1. До начала ремонтных работ Страхователь обязан предоставить Страховщику предварительный заказ-наряд (калькуляцию, смету) для согласования работ, стоимости нормо-часа ремонтных работ и цен на заменяемые детали, узлы, агрегаты и расходные материалы.

14.2.3.2.2. Страховщик обязан в течение 3-х (трех) рабочих дней с момента получения предварительного заказ-наряда (калькуляции, сметы) произвести его (её) согласование или составить Акт разногласий и вручить его Страхователю.

14.2.3.2.3. Если в ходе выполнения ремонтных работ будут выявлены скрытые повреждения, не указанные заказ-наряде (калькуляции, смете), согласованном в порядке, предусмотренном п. 14.2.3.2.2 настоящих Правил, Страхователь обязан в течение одного рабочего дня проинформировать об этом Страховщика.

14.2.3.2.4. 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 дополнительный Акт осмотра поврежденного ТС с указанием выявленных повреждений.

Если выявленные повреждения не связаны с наступлением страхового случая, то дополнительный Акт осмотра не оформляется, и их устранение производится за счет Страхователя.

14.2.3.2.5. Страхователь обязан в течение 3-х (трех) рабочих дней после окончания ремонтных работ предоставить Страховщику застрахованное ТС для осмотра, а так же 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.).

14.2.3.2.6. Страховщик обязан в течение 10-х (десяти) рабочих дней провести проверку указанных в п.п. 14.2.3.2., 15.1., 15.2.1. настоящих Правил документов на предмет соответствия их предварительно согласованному заказ-наряду (калькуляции, смете) и Правилам страхования, оформить Распоряжение на выплату и осуществить выплате страхового возмещения.

14.2.3.3. При осуществлении страхового возмещения в «Денежной форме» (за исключением случаев выплаты страхового возмещения на условиях тотального повреждения) размер выплаты страхового возмещения определяется на основании калькуляции Страховщика или экспертного заключения, подготовленного независимой экспертной организацией по заказу Страховщика, в соответствии с ЕМР без учета износа запасных частей (деталей, узлов и агрегатов) застрахованного ТС и с учетом особенностей расчета стоимости восстановительного ремонта.

Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок определения стоимости восстановительного ремонта ТС.

Решение о смене формы страхового возмещения на денежную принимается Страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней после наступления одного из событий, указанных в подпунктах «а» – «е» п.14.2.3.

Распоряжение на выплату оформляется в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты принятия решения о смене формы страхового возмещения на денежную.



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

14.2.5. При согласовании стоимости ремонта на основании полученного от СТОА заказ-наряда (калькуляции, сметы) Страховщик проводит проверку экономической целесообразности ремонта. Решение об экономической целесообразности ремонта принимается Страховщиком не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня поступления от СТОА заказ-наряда (калькуляции, сметы).

14.2.6. В случае принятия решения об экономической нецелесообразности ремонта Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней при наличии полного комплекта документов:

14.2.6.1. Оформляет и направляет запрос Выгодоприобретателю о получателе страхового возмещения и об определении порядка выплаты согласно п. 16.2.1. и 16.2.2. настоящих Правил;

14.2.6.2. Оформляет Распоряжение на выплату в неоспариваемой части – за вычетом стоимости поврежденного ТС.

14.2.7. В случае выбора Страхователем варианта выплаты страхового возмещения «с передачей поврежденного ТС Страховщику», Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать его Страховщику в комплектации и с принадлежностями, предусмотренными заводом изготовителем ТС и подписать Соглашение о передаче ТС Страховщику, а также Страхователь обязан не снимать ТС с регистрационного учета в органах ГИБДД. В случае невыполнения Страхователем хотя бы одной из обязанностей, предусмотренных п. 14.2.7. настоящих Правил, или при отказе им совершения действий (бездействий) по отказу от права собственности на ТС в пользу Страховщика, страховая выплата производится в соответствии с п. 16.2.1. настоящих Правил.

14.2.8. При экономической нецелесообразности ремонта Страховщик оформляет Распоряжение на выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня поступления к Страховщику распоряжения Страхователя (Выгодоприобретателя) о получателе страхового возмещения и о порядке выплаты согласно п. 16.2.1. и 16.2.2.

Срок осуществления страхового возмещения начинается течь только после предоставления всех необходимых и надлежащим образом оформленных документов, в т.ч. заявления на страховую выплату, указания в нем банковских реквизитов, а также с момента передачи поврежденного ТС Страховщику по акту приема–передачи к Соглашению о передаче ТС при отказе Страхователя от прав на застрахованное имущество либо подписания Страховщиком и Страхователем Соглашения о выплате.

При непредставлении банковских реквизитов лицом, обратившимся за выплатой, а также иных сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке Страховщик имеет право продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения указанных сведений, при этом Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения распоряжения Страхователя (Выгодоприобретателя) о получателе страхового возмещения уведомляет обратившееся за выплатой лицо о факте приостановки и запрашивает у него недостающие сведения.

14.2.9. Страховщик производит выплату страхового возмещения в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после оформления Распоряжения на выплату.

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

14.3. При хищении ТС:

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



14.3.2. Страховщик оформляет Распоряжение на выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения подписанного Договора о переходе права собственности на похищенное ТС, а также поступления к Страховщику распоряжения Страхователя (Выгодоприобретателя) о получателе страхового возмещения.

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

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

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

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

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

14.4.4. Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения заявления о произошедшем событии обязан организовать осмотр поврежденного имущества.

14.4.4.1. По результатам осмотра Страховщик или представитель Страховщика оформляет Акт осмотра поврежденного имущества.

14.4.4.2. Страховщик вправе организовать (и обязан оплатить) независимую экспертизу застрахованного ТС, при использовании которого был причинен вред, а Страхователь обязан представить застрахованное ТС.

14.4.5. После предоставления Страхователем документов, указанных в п. 15.1, 15.2.5. настоящих Правил, и осмотра Страховщиком или его представителем поврежденного имущества, Страховщик обязан в течение 20 (двадцати) рабочих дней рассмотреть представленные документы и принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем. Срок принятия решения Страховщиком исчисляется от даты наиболее позднего из событий: предоставление полного комплекта документов или осмотр поврежденного имущества.

В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты Страховщик направляет уведомление об отказе в страховом возмещении в течение 20 (двадцати) рабочих дней после принятия такого решения.

В случае отсутствия документов, указанных в п.15.1, 15.2.5 Правил, Страховщик направляет уведомление Страхователю о невозможности принятия решения по заявленному событию из-за отсутствия предусмотренных Правилами документов в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты получения заявления.

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

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

14.5. При наступлении несчастного случая:

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

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



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

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

14.6. При наступлении непредвиденных расходов:

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

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

14.6.2. Дождаться в указанном месте службу технической помощи.

14.6.3. Предъявить сотруднику технической помощи следующие документы:

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

#### 14.7. ОФОРМЛЕНИЕ ДОКУМЕНТОВ О ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОМ ПРОИСШЕСТВИИ БЕЗ УЧАСТИЯ УПОЛНОМОЧЕННЫХ НА ТО СОТРУДНИКОВ ПОЛИЦИИ.

14.7.1. Оформление документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции возможно, если данное событие соответствует критериям, указанным в пункте 1 статьи 11.1 Федерального закона № 40-ФЗ «Об ОСАГО» и одновременно имеет следующие обстоятельства:

Событие, имеющее признаки страхового случая по риску «ДТП» и «ДТП с иным участником», соответствует критериям, установленным пунктом 1 статьи 11.1 Федерального закона от 25 апреля 2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств». Если иное не предусмотрено договором страхования, максимальный размер выплаты (лимит ответственности Страховщика) в случаях, предусмотренных настоящим пунктом, в пределах страховой суммы по договору добровольного страхования ТС устанавливается следующим образом:

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

в) обстоятельства причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате ДТП, характер и перечень видимых повреждений транспортных средств не вызывают разногласий участников ДТП (за исключением случаев оформления документов о дорожно-транспортном происшествии для получения страхового возмещения в пределах 100 тысяч рублей в порядке, предусмотренном п. 6 ст. 11.1) и зафиксированы в извещении о ДТП, заполненном водителями причастных к ДТП транспортных средств в соответствии с правилами ОСАГО.

Бланк извещения о ДТП заполняется и подписывается обоими водителями, причастными к ДТП. В бланке извещения о ДТП указываются сведения об отсутствии разногласий участников ДТП относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате ДТП, характера и перечня видимых повреждений транспортных средств либо о наличии и сути таких разногласий.

Вместо оформления извещения о ДТП на бумажном носителе допускается составление электронного извещения и осуществления фотофиксации с использованием мобильных приложений.



14.7.2. В случае оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции владельцы транспортных средств, причастных к ДТП, по требованию Страховщика, обязаны представить указанные транспортные средства для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы в течение пяти рабочих дней со дня получения такого требования.

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

14.7.3. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в порядке, предусмотренном статьей 11.1. ФЗ-40 «Об ОСАГО» (п. 14.7.1. настоящих Правил), размер страховой выплаты не может превышать максимальный размер страховой выплаты, определенный пунктом 4 статьи 11<sup>1</sup> или пунктом 6 статьи 11<sup>1</sup> Федерального закона № 40-ФЗ «Об ОСАГО».

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

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

## 15. ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ СТРАХОВАТЕЛЕМ ПРИ ЗАЯВЛЕНИИ О СТРАХОВОМ СОБЫТИИ

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

15.1.1. представляет оригиналы или копии следующих документов, конкретный перечень которых определяется Страховщиком в зависимости от наступившего события и иных обстоятельств:

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

б) документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя) и получателя страховой выплаты – национальный паспорт РФ или иной документ, удостоверяющий личность;

в) свидетельство о регистрации ТС и паспорт ТС (выписку из электронного паспорта ТС), а также иные документы, подтверждающие имущественный интерес страхователя (Выгодоприобретателя) в сохранении имущества;

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

д) водительское удостоверение лица, использовавшее ТС на момент страхового события (только в случае если повреждения были получены в момент участия застрахованного ТС в дорожном движении под управлением водителя);

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

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

(только в случае если повреждения были получены в момент участия застрахованного ТС в дорожном движении под управлением водителя);

з) диагностическую карту установленного образца о прохождении технического осмотра, если прохождение технического осмотра в отношении застрахованного ТС предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации) (только в случае если повреждения были получены в момент участия застрахованного ТС в дорожном движении под управлением водителя);

и) документы, подтверждающие право на получение страхового возмещения, в том числе документы, подтверждающие право на наследство;

й) распорядительное письмо от Выгодоприобретателя, в случае если выгодоприобретателем является не собственник ТС, содержащие сведения о размере задолженности и реквизитах получателя (если выгодоприобретателем является лицо в размере судной задолженности);

к) в случае гибели застрахованного ТС и отказа от права собственности на ТС в пользу Страховщика предоставить последнему подписанное соглашение о передаче ТС Страховщику.

По запросу Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) также представляет следующие оригинальные документы:

- документы, составляемые (оформляемые) уполномоченными органами в ходе проведения расследования по уголовному делу или делу об административном правонарушении о факте, обстоятельствах и причинах заявленного события (схема ДТП, объяснения участников ДТП, протокол осмотра места происшествия, протокол медицинского освидетельствования);

- полис ОСАГО;

- заключения экспертных организаций и компетентных органов, подтверждающие обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер ущерба, полученные в рамках уголовного/административного расследования.

Копии представленных документов могут быть выполнены Страховщиком на копировальном оборудовании.

15.1.2. Также предоставляет следующие документы:

а) заявление о наступлении страхового случая и страховой выплате;

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

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

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

15.2.1. При повреждении ТС и/или ДО:

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

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



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

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

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

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

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

**15.2.1.2. В случае наступления ДТП с неизвестным ТС:**

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

**15.2.1.3. В случае противоправных действий третьих лиц:**

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

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

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

**15.2.1.4. В случае пожара, самовозгорания:**

а) Акт о пожаре, Заключение о пожаре и/или Пожарно-техническое исследование (справка) органов Государственной противопожарной службы МЧС РФ;

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

**15.2.1.5. В случае стихийного бедствия:**

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

б) постановление либо справку из соответствующих подразделений МВД, содержащую дату, время, место события, обстоятельства происшествия с указанием характера повреждений и перечнем поврежденных элементов ТС.





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

а) постановление либо справку органов внутренних дел, содержащую дату, время, место события, обстоятельства происшествия с указанием характера повреждений и перечнем поврежденных элементов ТС или акт эксплуатирующей организации. По страховым случаям, связанным с падением снега, наледи, строительных конструкций и материалов, деревьев, – заверенную копию постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела (дела об административном правонарушении), в котором указаны обстоятельства наступления заявленного события, полученные повреждения, а также организация, обслуживающая здание, либо организация, ответственная за проведение строительных работ или состояние деревьев;

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

15.2.1.7. В случае взрыва:

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

б) постановление либо справку из соответствующих подразделений МВД, содержащую дату, время, место события, обстоятельства происшествия с указанием характера повреждений и перечнем поврежденных элементов ТС.

15.2.1.8. В случае аварии:

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

15.2.1.9. В случае ДТП, оформление документов о котором производится без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в соответствии с п. 14.7. Правил:

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

б) данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате ДТП, которые зафиксированы его участниками и переданы в автоматизированную информационную систему обязательного страхования одним из способов, предусмотренных с п. 6 ст. 11.1 Ф-40 «Об ОСАГО» без предоставления указанных данных при оформлении документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в соответствии с п. 14.7. Правил, размер страховой выплаты не может превышать суммы, установленной п. 4 ст. 11.1 ФЗ-40 «Об ОСАГО» в редакции, действующей на дату события.

15.2.2. Страхователь имеет право не более 1 (одного) раза, если иное не предусмотрено договором страхования, при наступлении страхового случая получить страховую выплату, обратившись к Страховщику без предоставления документов, указанных в п. 15.2.1. настоящих Правил:

а) при повреждении от одного страхового события, без повреждений иных элементов ТС, только одного из следующих элементов: фары, фонаря, стекла салона, зеркального элемента боковых зеркал, за исключением панорамной крыши и люка и при отсутствии повреждения от данного события иных повреждений. В случае, если на момент повреждения одного из указанных элементов от страхового случая, данный элемент имел иные повреждения, в том числе, на момент принятия на страхование, что зафиксировано в акте осмотра, либо полученные в результате неустановленного события, страховая выплата не может осуществлена в соответствии с настоящим пунктом.

б) при повреждении одного кузовного элемента от одного страхового события в пределах 3% от страховой суммы ТС. К кузовным элементам относятся: бампер, капот, крылья, боковины, пороги, двери, крыша, стойки, крышка багажника (дверь задка), а также их внешние навесные





элементы, являющиеся составными частями кузовного элемента. Если в результате одного страхового события повреждено более одного кузовного элемента, то Страхователь имеет право выбрать один элемент из поврежденных для получения за него страховой выплаты. Страховщик оплачивает ремонт на СТОА по направлению Страховщика за один выбранный Страхователем, поврежденный кузовной элемент в размере не более 3% от страховой суммы ТС, за остальные поврежденные кузовные элементы, а также в части, превышающей 3% страховой суммы, стоимость ремонта оплачивает Страхователь на СТОА. Получить страховую выплату в рамках настоящего пункта Страхователь имеет право только если это прямо указано в договоре страхования. Кузовной элемент в соответствии со справочником запчастей и комплектующих завода-изготовителя может поставляться в сборе или подетально, если состоит из нескольких элементов. Если кузовной элемент в соответствии со справочником указан в сборе – производится ремонт/замена элемента в сборе, в противном случае - каждая деталь кузовного элемента считается как отдельный элемент и страховое возмещение осуществляется только в отношении одной выбранной Страхователем детали.

При этом, если в рамках одного страхового случая повреждены и стекла, и кузов, то Страхователь может получить возмещение без предоставления документов, указанных в пункте 15.2.1. Правил, только по одному из элементов (либо на основании п.п. а), либо п.п. б) п. 15.2.2).

Договором могут быть установлены иные условия осуществления страховой выплаты без предоставления Страховщику документов, указанных в п. 15.2.1. настоящих Правил.

**15.2.3. При хищении ТС и/или ДО:**

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

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

в) объяснительную записку Водителя с указанием обстоятельств происшествия;

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

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

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

ж) подписанное Страхователем и/или Выгодоприобретателем соглашение со Страховщиком о взаимоотношениях между сторонами в случае нахождения похищенного (угнанного) ТС;

з) в случае, если свидетельство о регистрации и (или) паспорт транспортного средства приобщены к материалам уголовного дела, Страхователь обязан представить заверенные органом, производящим расследование, копии указанных документов, а также заверенную копию протокола об изъятии.

**15.2.3.1.** Кроме документов, перечисленных в п.15.2.3. настоящих Правил, Страхователь обязан предоставить (за исключением случаев, когда ТС застраховано по риску «Хищение ТС с утратой ключей и/ или документов на ТС» в соответствии с п.3.1.3.2. Правил и случаев, когда какой-либо из ключей / меток иммобилайзера смонтированы внутри ТС в противоугонную систему, установленную на ТС и указанную в договоре страхования):

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

б) свидетельство о смерти погибшего в ДТП;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

а) свидетельство о смерти;

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

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

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

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

б) документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;

в) документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

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

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

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

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

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

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

15.2.4.6. При предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование:

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

в) договор на приобретение ТС;

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

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

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

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

в) счет на оплату профессионального обучения (переобучения);

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

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

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

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

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

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

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

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

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

15.2.6. При наступлении несчастного случая:

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

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

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

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

15.2.6.2. В случае установления инвалидности в результате событий, указанных в п. 3.1.1.

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

15.2.6.3. В случае смерти Застрахованного лица в результате событий, указанных в п. 3.1.1.

а) настоящих Правил, Выгодоприобретателем предоставляется:

а) свидетельство о смерти;

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

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

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

15.2.7. При наступлении непредвиденных расходов:

15.2.7.1. Акт выполненных работ, в котором должны быть указаны: дата и время, перечень выполненных работ, а также документы, подтверждающие их оплату.

15.3. Документы должны предоставляться Страховщику в виде оригиналов или в виде копий (заверенных надлежащим образом и с предоставлением по требованию Страховщика оригинала документа).

При этом на Страхователя (Выгодоприобретателя) возлагается обязанность предоставить построчный перевод документов, составленных на иностранном языке, а также совершить все необходимые действия по удостоверению соответствующим образом документов, составленных за пределами территории Российской Федерации (легализация документа или проставление апостиля). В случаях, когда согласно законодательству Российской Федерации и/или



международным договорам Российской Федерации, легализация или проставление апостиля не требуется, Страховщик вправе потребовать предоставления нотариально заверенного перевода документа.

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

В случае, если по условиям настоящих Правил принятие решения о признании или непризнании произошедшего события сопряжено с обязанностью Страхователя (Выгодоприобретателя) предоставить поврежденное ТС или иное имущество для осмотра Страховщику, срок принятия Страховщиком решения исчисляется от даты наиболее позднего из событий: предоставление Страхователем документов, указанных в разделе 15 настоящих Правил, или осмотр поврежденного ТС и/или иного имущества.

Для целей урегулирования Страховщик может использовать документы, предоставленные Страхователем (Выгодоприобретателем) посредством личного кабинета официального сайта Страховщика или Мобильного приложения. При этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить оригиналы документов не позднее 10 (десяти) рабочих дней после получения им соответствующего запроса от Страховщика.

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

15.3.2. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты, Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе направляет Страхователю письменное уведомление, в т.ч. через личный кабинет официального сайта Страховщика или Мобильное приложение (в формате pdf с ЭЦП) об отказе в выплате страхового возмещения с изложением причин отказа.

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

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

## **16. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ (ОБЕСПЕЧЕНИЯ)**

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

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

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

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 (старое на старое).

16.1.2. Величина затрат на восстановление ТС устанавливается в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования.

16.1.2.1. Если в результате наступления страхового случая, повреждены детали, имевшие повреждения, выявленные и зафиксированные в Акте осмотра на момент заключения договора страхования, Страхователь вправе доплатить часть стоимости восстановительного ремонта данных деталей, рассчитанной Страховщиком:

а) в случае если на момент заключения договора страхования были выявлены нарушения лакокрасочного покрытия детали, размер доплаты определяется пропорционально отношению площади детали, которую необходимо было бы окрасить для устранения повреждения, имевшегося на момент заключения договора страхования, к общей площади поврежденной детали по формуле:

$$P_{\text{допл}} = C_{\text{рем}} \times \frac{S_{\text{повр}}}{S_{\text{дет}}}$$

где:

$P_{\text{допл}}$  - размер доплаты Страхователя;

$S_{\text{повр}}$  - площадь детали, которую необходимо было бы окрасить для устранения повреждения, зафиксированного на момент заключения договора страхования;

$S_{\text{дет}}$  - общая площадь поврежденной детали;

$C_{\text{рем}}$  - совокупная стоимость работ и материалов, необходимых для устранения повреждений детали в соответствии с заказ-нарядом СТОА Страховщика.

б) в случае если на момент заключения договора страхования были выявлены повреждения, для устранения которых необходима замена детали, размер доплаты Страхователя определяется в размере стоимости такой детали, определенной в соответствии с условиями договора между Страховщиком и СТОА, и части стоимости работ и материалов, определенной пропорционально отношению площади повреждения, имевшимся на момент заключения договора страхования общей площади поврежденной детали по формуле:

$$P_{\text{допл}} = C_{\text{рем}} \times \frac{S_{\text{повр}}}{S_{\text{дет}}} + Ц_{\text{дет}}$$

где:

$P_{\text{допл}}$  - размер доплаты клиента;

$S_{\text{повр}}$  - площадь повреждений детали, зафиксированных на момент заключения договора страхования;

$S_{\text{дет}}$  - общая площадь поврежденной детали;

$C_{\text{рем}}$  - совокупная стоимость работ и материалов, необходимых для устранения повреждений детали, указанная в заказ-наряде СТОА Страховщика

$Ц_{\text{дет}}$  - стоимость детали, определенная в соответствии с условиями договора между Страховщиком и СТОА, на которую направляется ТС для проведения ремонтных работ.

В случае отказа Страхователя от доплаты части стоимости восстановительного ремонта, определенной в соответствии с п. 4.8 настоящих Правил, размер страхового возмещения определяется за вычетом стоимости восстановительного ремонта повреждений, зафиксированных на момент заключения договора.

В случае если при осмотре по страховому событию на поврежденной детали выявлены ранее не заявленные повреждения лакокрасочного покрытия, которые отсутствовали на момент заключения договора и ущерб по указанным повреждениям не возмещен третьими лицами, ремонт производится в полном объеме без доплаты со стороны Страхователя.



16.1.3. Если договором страхования предусмотрена безусловная франшиза, Страхователь оплачивает сумму, эквивалентную размеру франшизы, на СТОА, если иное не предусмотрено договором страхования.

16.1.4. В сумму страхового возмещения включается стоимость эвакуации застрахованного ТС, если застрахованное ТС в результате страхового случая не имеет возможности передвигаться самостоятельно:

- а) с места страхового события до ближайшего места проведения восстановительных работ;
- б) с места страхового события до ближайшего места стоянки;
- в) с места стоянки до ближайшего места проведения восстановительных работ.

Однако общая величина затрат на эвакуацию по каждому страховому случаю не может превышать 5% от страховой суммы, но не более 15 000 рублей, если иное не предусмотрено договором.

16.2. При тотальном повреждении застрахованного ТС:

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

- а) произведенных ранее выплат страхового возмещения (при агрегатном страховании);
- б) франшиз, установленных в договоре страхования;
- в) стоимости поврежденного ТС;
- г) произведенных ранее выплат, связанных с компенсацией расходов на эвакуацию.

16.2.2. При условии передачи поврежденного ТС Страховщику в размере страховой суммы, установленной в договоре страхования, согласно и с учетом пунктов 6.8.1-6.8.2. настоящих Правил, по риску «Ущерб» или «Полное КАСКО», за вычетом:

- а) произведенных ранее выплат страхового возмещения (при агрегатном страховании);
- б) франшиз, установленных в договоре страхования;
- в) произведенных ранее выплат, связанных с компенсацией расходов на эвакуацию.

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

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

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

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

Выплата страхового возмещения по соглашению с Выгодоприобретателем может быть заменена предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу, а в случае

повреждения имущества, не повлекшего его утраты – организацией и (или) оплатой страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества.

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

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

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

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

г) возмещение расходов на погребение.

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

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

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

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

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

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

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

б) расходы на оплату работ по ремонту;

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

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

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

16.4.4. Выплата страхового возмещения производится с учетом лимита возмещения, франшизы и/или предыдущих выплат.

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

16.5. При хищении или повреждении ДО:

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

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

16.6. При наступлении несчастного случая:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

16.9. 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:

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

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

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

16.10. При непредвиденных расходах:

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

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

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



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

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

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

16.10.7. Другие расходы в соответствии с п. 3.5.1. настоящих Правил.

## **17. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

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

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

17.3. Страхователь (Выгодоприобретатель), получивший направление на ремонт на СТОА или (страховую выплату) при оформлении документов в соответствии с п. 14.7.1 настоящих Правил, не вправе предъявлять Страховщику дополнительные требования о возмещении вреда, причиненного его транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия, документы о котором оформлены в соответствии с п. 14.7.1 настоящих Правил, в том числе при последующем предоставлении документов о ДТП, оформленных уполномоченными на то сотрудниками полиции после даты получения направления на ремонт на СТОА (страховой выплаты).

При этом, лимит страховой суммы считается согласованным сторонами с момента получения Страхователем направления на ремонт (принятия решения о страховой выплате) и не может превышать лимит, установленный Федеральным законом № 40-ФЗ «Об ОСАГО», действующим на момент события.

17.4. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в порядке, предусмотренном статьей 11.1. ФЗ-40 «Об ОСАГО» (п. 14.7.1. настоящих Правил), и превышения стоимости ремонтных работ, указанной в счете СТОА Страховщика, максимальных размеров страховой выплаты, определенных в соответствии с п. 14.7.3. настоящих Правил, Страховщик:

- в случае согласия Страхователя с доплатой превышающей части в кассу СТОА производит страховую выплату на СТОА в размерах, определенных в соответствии с п. 14.7.3. настоящих Правил;

- в случае несогласия Страхователя на доплату превышающей части в кассу СТОА производит страховую выплату Страхователю в размерах, определенных в соответствии с п. 14.7.3. настоящих Правил.

## **18. ПРЕКРАЩЕНИЕ СРОКА СТРАХОВАНИЯ, РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

18.1. Действие договора страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока действия Договора страхования;

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

Договор страхования прекращается в отношении объекта страхования, по которому выплачена



полная страховая сумма со дня такой страховой выплаты. При этом договор страхования прекращается без составления дополнительного соглашения к договору страхования;

в) если после вступления в силу Договора страхования возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относятся гибель застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным выше, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Переход права собственности на застрахованное имущество к другому лицу не является его утратой или гибелью, а также не является основанием прекращения страхового риска. При переходе прав на застрахованное имущество от Страхователя (Выгодоприобретателя), к другому лицу права и обязанности по Договору страхования переходят к лицу, к которому перешли права на имущество;

г) принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

д) ликвидации Страхователя – юридического лица;

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

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

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

18.2. Договор страхования (в том числе заключенный в виде электронного документа) может быть расторгнут досрочно по обоюдному соглашению Сторон в любое время (при этом порядок возврата части страховой премии определяется соглашением Сторон).

18.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п. 2 ст. 958 ГК РФ), при этом возврат части уплаченной Страхователем премии не производится, если Договором страхования, действующим законодательством, настоящими Правилами или соглашением Сторон не предусмотрено иное.

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

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

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



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

18.8. Страхователь – физическое лицо имеет право отказаться от договора добровольного страхования (в том числе заключенного в виде электронного документа) в течение срока, установленного Указанием Банка России №3854-У от 20.11.2015 г. «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» (далее – Указание №3854-У)», исчисляемого со дня его заключения, при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая. Уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования:

18.8.1. в полном размере при отказе от договора до даты начала действия страхования;

18.8.2. с удержанием Страховщиком части страховой премии пропорционально сроку действия страхования, при отказе от договора после даты начала действия страхования;

18.8.3. При этом договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, установленного Указанием № 3854-У.

Дата заявления Страховщику требования об отказе от договора страхования (дата отказа от договора страхования) определяется:

- при направлении письменного заявления об отказе от договора по почте – дата сдачи заявления в отделение (организацию) почтовой связи на отправку в адрес Страховщика (в соответствии с почтовым штемпелем на конверте, отметке на сопроводительной квитанции и т.п. проставленным при отправке корреспонденции);

- при подаче письменного заявления об отказе от договора в офис (уполномоченному представителю) Страховщика – дата принятия заявления представителем Страховщика.

При отказе Страхователя – физического лица от договора страхования по истечении срока, установленного Указанием №3854-У, уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором страхования или соглашением Сторон.

18.9. В случае, если в соответствии с законодательством РФ, договор страхования был заключен в обеспечение исполнения кредитных обязательств Страхователя, Страхователь – физическое лицо имеет право отказаться от Договора страхования в соответствии с положениями Федерального закона №353-ФЗ от 21.12.2013 г. «О потребительском кредите (займе)» (далее –ФЗ № 353), при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая.

Уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в течение 7 (Семи) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования:

- в полном размере при отказе от договора страхования в течение срока, исчисляемого со дня его заключения, указанного в п.11 ст.11 ФЗ №353;

- с удержанием Страховщиком части страховой премии пропорционально сроку действия страхования, при отказе от договора после даты начала действия страхования по причине полного досрочного погашения кредита (займа).

Дата заявления Страховщику требования об отказе от договора страхования (дата отказа от договора страхования) определяется:

- при направлении письменного заявления об отказе от договора по почте – дата сдачи заявления в отделение (организацию) почтовой связи на отправку в адрес Страховщика (в

соответствии с почтовым штемпелем на конверте, отметке на сопроводительной квитанции и т.п. проставленным при отправке корреспонденции);

- при подаче письменного заявления об отказе от договора в офис (уполномоченному представителю) Страховщика – дата принятия заявления представителем Страховщика.

Договор страхования считается расторгнутым с даты, указанной в письменном заявлении (уведомлении) Страхователя об отказе от договора страхования, но в любом случае не ранее даты получения Страховщиком указанного заявления (уведомления).

В случае, если действующим законодательством предусмотрен возврат страховой премии, условия и порядок возврата премии определяются законодательством РФ.

18.10. По запросу Страхователя Страховщик один раз бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы части страховой премии, подлежащей возврату при досрочном расторжении или досрочном прекращении договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и(или) условия договора страхования и настоящих Правил.

## 19. СУБРОГАЦИЯ

19.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение в пределах выплаченной суммы, переходит право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, причиненные застрахованному ТС в результате страхового случая.

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

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

## 20. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

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

## 21. ПОЧТОВЫЕ И ИНЫЕ УВЕДОМЛЕНИЯ

21.1. Вся переписка между Страховщиком и Страхователем осуществляется по почтовым адресам, указанным в договоре страхования (полисе) или с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» через личный кабинет Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), или на адрес электронной почты.

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

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

При передаче юридически значимого сообщения с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» через личный кабинет или на адрес электронной почты, сообщение считается доставленным и полученным адресатом в момент получения Страховщиком автоматического сообщения о доставке такого сообщения.





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

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

## 22. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

22.7. В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 04.06.2018 г. №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – «Федеральный закон №123-ФЗ»), Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику только после получения от финансового уполномоченного по правам потребителей финансовых услуг (далее – финансового уполномоченного) решения по его обращению. Если в соответствии с Федеральным законом №123-ФЗ возникшее разногласие по договору страхования подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен до направления финансовому уполномоченному обращения направить страховщику претензию в соответствии с пунктом 22.3 Правил страхования.



Страховщик обязан рассмотреть данную претензию Страхователя (Выгодоприобретателя) и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования в срок, установленный Федеральным законом № 123-ФЗ.

После получения от Страховщика ответа на претензию, а также в случаях неполучения ответа Страховщика в установленные сроки, Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе обратиться к финансовому уполномоченному в порядке, предусмотренном Федеральным законом №123-ФЗ. В случае, если Федеральным законом №123-ФЗ, на момент спора установлены иные, чем указанные в настоящем разделе сроки и порядок урегулирования спора, применяется порядок, установленный действующим законодательством.

## **23. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ ПО КАЧЕСТВУ РЕМОНТА**

23.1. В случае осуществления ремонта на СТОА по выбору Страховщика, претензии по качеству работ предъявляются непосредственно Страховщику.

23.2. В случае если при передаче Страхователю отремонтированного транспортного средства у него имеются претензии в отношении результатов проведенного восстановительного ремонта, Страхователь указывает об этом в акте приема-передачи отремонтированного ТС.

23.3. В случае, предусмотренном абзацем первым настоящего пункта, Страхователь направляет Страховщику претензию в соответствии с разделом 22 настоящих Правил.

23.4. Страховщик в течение 5 рабочих дней, со дня получения указанной претензии обязан организовать осмотр транспортного средства Страхователя, а Страхователь - представить ТС на осмотр в согласованные со Страховщиком время и место осмотра.

23.5. Страховщик вправе привлечь к осмотру ТС представителя СТОА, осуществлявшей восстановительный ремонт транспортного средства.

23.6. В ходе осмотра делается вывод о наличии или об отсутствии недостатков восстановительного ремонта, о полноте проведенных работ, наличии или об отсутствии связи выявленных недостатков с последствиями страхового случая и (или) проведенного СТОА восстановительного ремонта ТС, о технической возможности устранения выявленных недостатков восстановительного ремонта.

23.7. Результаты осмотра отражаются в акте осмотра, в котором делается вывод о возможности или невозможности устранения недостатков восстановительного ремонта ТС путем проведения повторного ремонта либо об отсутствии недостатков.

Акт осмотра составляется в день его проведения в трех экземплярах и вручается под подпись представителю СТОА, представителю Страховщика и Страхователю. Если акт осмотра содержит вывод о возможности устранения недостатков восстановительного ремонта путем проведения повторного ремонта, СТОА производит устранение выявленных недостатков восстановительного ремонта за свой счет.

23.8. В случае возникновения спора по недостаткам оказанного ремонта, обязательный досудебный порядок считается не соблюденным, если Страхователь уклонился от предоставления ТС на осмотр Страховщику для подтверждения наличия недостатков, в согласованный сторонами срок, а в случае подтверждения их наличия от предоставления ТС на СТОА для их устранения.

## **24. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

24.1. Страхователь обязан в момент заключения, а также в течение срока действия Договора страхования письменно сообщить Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования данного ТС с другими страховщиками с указанием рисков, страховых сумм, номеров договоров страхования и сроков их действия. При этом в заявлении на страхование/Договоре страхования делается ссылка на уже заключенные договоры страхования.

24.2. В том случае, когда Страхователь заключил договоры страхования от одних и тех же рисков с несколькими страховщиками на сумму, превышающую в общей сложности



действительную стоимость ТС, при наступлении страхового случая страховое возмещение выплачивается в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им Договору по настоящим Правилам, к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования указанного ТС.

24.3. Если заключение нескольких Договоров страхования, в отношении застрахованного Страховщиком ТС по аналогичным рискам на сумму, превышающую его действительную стоимость, явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным и возмещения Страхователем причиненных убытков, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

