

ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «РОСГОССТРАХ»

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор



Фрай Николаус Хайнрих

2019 года

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ,
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ
АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ, ВОДИТЕЛЕЙ И
ПАССАЖИРОВ В САЛОНЕ АВТОТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА
(КС) № 69кс**

(Утверждены Приказом ПАО СК «Росгосстрах» от 27.07.2016 № 484, в редакции, утвержденной Приказом ПАО СК «Росгосстрах» от 20.09.2018 № 593, в редакции, утвержденной Приказом ПАО СК «Росгосстрах» от 01.11.2018 № 724, в редакции, утвержденной Приказом ПАО СК «Росгосстрах» от 06.05.2019 № 406)

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ
2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ, СТРАХОВЫЕ РИСКИ
4. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ
6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ
8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
10. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
11. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
12. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ (ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЯ) НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА ПО ОТНОШЕНИЮ К ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ (СУБРОГАЦИЯ)
13. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ
14. СТРАХОВАНИЕ В ПОЛЬЗУ ТРЕТЬИХ ЛИЦ
15. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ
16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН
17. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ УБЫТКОВ ВСЛЕДСТВИЕ ОТКАЗОВ В РАБОТЕ АГРЕГАТОВ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА
18. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ, ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ, ВОДИТЕЛЕЙ И ПАССАЖИРОВ В САЛОНЕ АВТОТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА (КС) №69КС

1. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

1.1. Настоящие Правила разработаны Публичным акционерным обществом Страховой Компанией "Росгосстрах" (далее именуемое - Страховщик) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, содержат стандартные условия, на которых Страховщик заключает договоры страхования транспортных средств, гражданской ответственности владельцев транспортных средств, водителей и пассажиров в салоне транспортного средства (далее - ТС) с юридическими и дееспособными физическими лицами, в дальнейшем именуемыми Страхователями.

1.2. Страхование, осуществляемое на основании настоящих Правил, представляет собой отношения по защите имущественных интересов юридических и физических лиц, нарушаемых вследствие случайных неблагоприятных обстоятельств при эксплуатации ТС при наступлении определенных событий.

1.3. Настоящее страхование включает:

- страхование ТС и установленного на нем дополнительного оборудования;
- страхование гражданской ответственности владельцев ТС;
- страхование жизни и здоровья лиц, находящихся в момент наступления страхового случая в застрахованном ТС, от несчастного случая и потери трудоспособности.

1.4. Страхование осуществляется на основе договора страхования (страхового полиса), заключаемого между Страховщиком и Страхователем в соответствии с законодательством РФ и настоящими Правилами.

1.5. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся обязательными для исполнения Страхователем, Страховщиком, Застрахованным и Выгодоприобретателем.

1.6. Договор страхования считается заключенным на основании настоящих Правил в том случае, если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к полису или изложены на его обратной стороне. Вручение Страхователю настоящих Правил при заключении договора страхования удостоверяется записью в договоре страхования (страховом полисе).

1.7. Определения, содержащиеся в настоящих Правилах:

а) **«Страхователь»** - юридические лица всех форм собственности, владеющие транспортными средствами на правах собственности (аренды, лизинга и т.д.), предприниматели без образования юридического лица, а также дееспособные физические лица, владеющие транспортными средствами на правах собственности (аренды) или пользующиеся ими по доверенности (договору безвозмездного пользования), заключившие договор страхования;

б) **«Транспортные средства»** (далее – ТС) - транспортные средства отечественного и иностранного производства (легковые и грузовые автомобили, колесные трактора, прицепы и полуприцепы, автобусы, мотоциклы);

в) **«Дополнительное оборудование»** (далее – ДО) - механизмы, установки, приспособления, приборы, иное оборудование и принадлежности, не входящие в комплект ТС в соответствии с документацией завода-изготовителя или его официального дилера, в том числе:

- специальная покраска;
- автомобильная теле-, радиоаппаратура;
- оборудование салона, кузова;
- приборы;
- световое, сигнальное и другое оборудование, установленное на транспортном средстве;
- колеса в сборе, не входящие в комплектацию завода-изготовителя или его официального дилера;

г) **«Водитель»** - физическое лицо, имеющее, в соответствии с установленными правилами, право управления застрахованным транспортным средством и эксплуатирующее его на правах собственности (аренды), по доверенности, по найму, на основании путевого листа и т.д.;

д) **«Пассажир»** - находящееся в застрахованном транспортном средстве в период его эксплуатации физическое лицо, кроме водителя;

е) **«Застрахованные лица»** - водитель и пассажиры, жизни или здоровью которых может быть причинен вред вследствие событий, перечисленных в п. 3.2.1. настоящих Правил;

ж) **«Лицо(а), допущенное(ые) к управлению»** - водитель(и), допущенный(е) Страхователем к управлению застрахованным ТС на законных основаниях при условии предварительного письменного (или устного, если это предусмотрено договором страхования) уведомления Страховщика и его согласия;

з) **«Третьи лица»** - юридические и физические лица, которым причинен вред Страхователем или лицом, риск наступления ответственности которого застрахован по договору страхования;

и) **«Выгодоприобретатель»** - лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного транспортного средства, в пользу которого заключен договор страхования;

к) **«Требования третьих лиц о возмещении причиненного им вреда»** - письменные требования (в том числе в форме претензий), адресованные непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу), а также исковые заявления в суд;

л) **«Дорожно-транспортное происшествие»** (далее – ДТП) - событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы, либо причинен иной материальный ущерб;

м) «**Стихийные бедствия**» - буря, вихрь, смерч, ураган, наводнение, паводок, землетрясение, оползень, просадка грунта, ливень, град, обильный снегопад и другие необычные для данной местности атмосферные явления;

н) «**Хищение**» - событие, квалифицируемое в соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации как кража, грабеж или разбой;

о) «**Угон**» - неправомерное завладение ТС без цели хищения (угон), в соответствии с диспозицией ст. 166 Уголовного кодекса Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованных лиц), связанные:

а) с риском утраты (гибели) или повреждения транспортного средства и/или установленного на нем дополнительного оборудования;

б) с причинением вреда здоровью, утратой трудоспособности, смертью водителя или пассажиров застрахованного транспортного средства в результате дорожно-транспортного происшествия;

в) с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в связи с использованием застрахованного ТС, а также с возникновением непредвиденных расходов Страхователя, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам.

2.2. На страхование принимаются ТС, не имеющие значительных механических и коррозионных повреждений кузова, допущенные к эксплуатации на дорогах общего пользования и зарегистрированные или подлежащие регистрации в компетентных государственных органах, уполномоченных осуществлять регистрацию ТС. Техническое состояние принимаемого на страхование ТС и ДО должно отвечать требованиям соответствующих стандартов, правил технической эксплуатации, инструкций заводов-изготовителей и другой нормативно-технической документации.

2.3. В случае если это предусмотрено договором страхования, стороны вправе по своему соглашению на основании заявления Страхователя осуществить замену ТС, в отношении которого заключен договор страхования, на другое транспортное средство с соответствующим пересмотром размера страховой премии.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ, СТРАХОВЫЕ РИСКИ

3.1. Страховыми случаями являются события, свершившиеся в период действия договора страхования (страхового полиса), предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность

Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю, третьим лицам) при условии, что (если иного не предусмотрено соглашением сторон):

3.1.1. Расходы и/или убытки Страхователя (Выгодоприобретателя) не включают в себя:

3.1.1.1. Моральный вред, упущенную выгоду, простой и другие, косвенные коммерческие потери, убытки и расходы Страхователя, Выгодоприобретателя, третьих лиц, такие как: штрафы, проживание в гостинице во время ремонта застрахованного ТС, командировочные расходы, потери, связанные со сроками поставки товаров и производства услуг;

3.1.1.2. Ущерб, вызванный повреждением имущества, которое находилось в застрахованном транспортном средстве в момент наступления страхового случая;

3.1.1.3. Ущерб, вызванный утратой товарной стоимости ТС, естественным износом ТС и дополнительного оборудования вследствие их эксплуатации;

3.1.1.4. Ущерб, нанесенный хищением, повреждением, уничтожением комплекта инструментов, аптечки, огнетушителя, знака аварийной остановки, стационарных противоугонных средств, если последние не были установлены заводом-изготовителем или не были застрахованы как дополнительное оборудование;

3.1.1.5. Ущерб, нанесенный хищением, повреждением, уничтожением застрахованной авто магнитолы со съемной передней панелью (включая переднюю панель), если передняя панель была оставлена в застрахованном транспортном средстве;

3.1.1.6. Ущерб, вызванный повреждением или хищением регистрационных знаков;

3.1.1.7. Ущерб, нанесенный поломкой, отказом, выходом из строя деталей, узлов и агрегатов ТС в результате его эксплуатации, в том числе вследствие попадания во внутренние полости узлов и агрегатов посторонних предметов, животных, птиц, веществ, дождевой и талой воды;

3.1.1.8. Ущерб, нанесенный повреждением покрышек и колесных дисков, если это не сопряжено с повреждением других узлов или агрегатов транспортного средства;

3.1.1.9. Убытки, возникшие вследствие не возврата застрахованного ТС Страхователю при страховании ТС, передаваемого в прокат, лизинг, аренду;

3.1.1.10. Хищение застрахованного ТС вместе с оставленными в нем учетными документами (свидетельством о регистрации ТС или паспортом ТС), за исключением случаев грабежа и разбоя ТС;

3.1.1.11. Повреждение и хищение дополнительного оборудования или частей ТС, если они находились в момент страхового события отдельно от застрахованного ТС;

3.1.1.12. Хищение запасных колес ТС, если их хищение произошло без причинения повреждений самому застрахованному ТС;

3.1.1.13. Ущерб по причине дорожно-транспортного происшествия, произошедшего вследствие эксплуатации Страхователем технически неисправного транспортного средства. Технически неисправным транспортным средством считается ТС имеющее неисправности, указанные в «Перечне неисправностей и условий, при которых запрещается эксплуатация транспортных средств» - «Приложение к Основным положениям по допуску транспортных средств к эксплуатации и обязанностях должностных лиц по обеспечению безопасности дорожного движения»;

3.1.1.14. Техническое обслуживание и гарантийный ремонт ТС;

3.1.1.15. Стоимость работ, связанных с модернизацией или переоборудованием ТС, а также устранения повреждений ТС, полученных вследствие заводского брака или брака, допущенного во время восстановительного ремонта;

3.1.1.16. Стоимость узлов и агрегатов при их замене вместо ремонта из-за отсутствия в ремонтных организациях запасных частей и деталей для их восстановления;

3.1.1.17. Стоимость работ, связанных с ремонтом ТС или заменой его отдельных частей, деталей и принадлежностей вследствие их износа;

3.1.1.18. Стоимость устранения повреждений или дефектов, по которым ранее Страховщиком было осуществлено возмещение, но восстановление (ремонт) ТС не произведено;

3.1.1.19. Стоимость устранения повреждений или дефектов возникших после восстановительного ремонта или замены узлов, агрегатов и/или деталей ТС, и осуществлённого до начала действия договора страхования/первого договора страхования при непрерывной пролонгации страхования у Страховщика;

3.1.1.20. Ущерб, причиненный ТС в результате использования источников открытого огня для прогрева двигателя ТС;

3.1.1.21. Ущерб, причиненный повреждением обивки и внутренних деталей салона застрахованного ТС, вследствие курения или неосторожного обращения с огнем в застрахованном ТС или действий животных, перевозимых в кузове/салоне/кабине застрахованного ТС;

3.1.1.22. Ущерб, причиненный повреждениями ТС и/или ДО, вследствие:

- проведения мероприятий по запуску двигателя ТС;
- экстренного ремонта систем электрооборудования ТС;
- работ по замене колеса ТС;

- проведения работ по вскрытию дверей ТС, багажника ТС, капота ТС, а также по вскрытию механических противоугонных систем, установленных на ТС;
- проведения работ по извлечению транспортных средств из труднодоступных мест;

3.1.1.23. Ущерб, причиненный перемещением внутри ТС перевозимых предметов (груза или иного имущества), если такое перемещение не явилось следствием страхового случая;

3.1.1.24. Ущерб, причиненный ТС и заявленный Страхователем без предоставления документов из компетентных органов (если договором страхования/Правилами страхования предусмотрены случаи выплаты возмещения без предоставления справок из компетентных органов) после окончания срока действия договора страхования, а также заявленных в срок, но без предоставления застрахованного ТС на осмотр Страховщику до окончания срока действия договора;

3.1.1.25. Ущерб, выявленный в процессе ремонта (скрытые дефекты) ТС, и при этом Страхователь не исполнил обязанностей по согласованию со Страховщиком устранения таких повреждений и дефектов;

3.1.1.26. Ущерб лакокрасочного покрытия или элементов, узлов, агрегатов ТС и/или ДО, полученных при мойке ТС, в том числе – в результате применения моющих и специальных составов при мытье кузова ТС или химической чистке салона ТС;

3.1.1.27. Ущерб, причиненный тенту (при страховании грузовых автомобилей, грузовых модификаций легковых автомобилей, прицепов и полуприцепов), если иное не предусмотрено договором страхования.

3.1.2. Расходы и/или убытки Страхователя (Выгодоприобретателя) не связаны с необходимостью устранения повреждений ТС и/или ДО, вызванных следующими обстоятельствами:

3.1.2.1. Умышленными действиями Страхователя, Выгодоприобретателя, лица, допущенного к управлению застрахованным транспортным средством по договору страхования (полису), пассажиров застрахованного ТС, направленных на наступление страхового случая, либо при совершении или попытке совершения вышеуказанными лицами преступления;

3.1.2.2. Управлением застрахованным транспортным средством лицом:

- не допущенным к управлению по договору страхования (страховому полису);
- не имеющим водительского удостоверения на право управления транспортным средством соответствующей категории;
- управляющим застрахованным ТС в отсутствие законных оснований (не являющимся собственником застрахованного ТС, не имеющим путевого листа, либо не имеющим другого законного основания);
- находившимся в состоянии любой формы алкогольного, наркотического или токсического опьянения или под воздействием медикаментозных

препаратов, применение которых противопоказано при управлении транспортным средством, а также, если водитель застрахованного транспортного средства скрылся с места ДТП или отказался пройти медицинское освидетельствование (экспертизу);

3.1.2.3. Перевозкой ТС в качестве груза;

3.1.2.4. Использованием застрахованного ТС в соревнованиях, испытаниях или для обучения вождению без письменного согласования со Страховщиком, а также в целях, не свойственных его техническому назначению;

3.1.2.5. Передачей застрахованного ТС в лизинг, аренду, прокат или залог без письменного согласования со Страховщиком;

3.1.2.6. Нарушением Страхователем или лицом, допущенным к управлению застрахованным транспортным средством по договору страхования (страховому полису), правил эксплуатации ТС, пожарной безопасности, перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (согласно Правилам дорожного движения);

3.1.2.7. Воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.1.2.8. Военными действиями, маневрами или иными военными мероприятиями, гражданской войны, народными волнениями или забастовками, конфискацией, изъятием, реквизицией, арестом или уничтожением застрахованного ТС по распоряжению государственных органов;

3.1.2.9. Эксплуатацией застрахованного автотранспортного средства, не прошедшего своевременно очередной периодический технический осмотр, т.е. не имеющего специального, действительного на момент страхового события, талона установленного образца (диагностической карты) о прохождении очередного периодического технического осмотра, выданного уполномоченными компетентными органами;

3.1.2.10. Повреждением деталей и систем электрооборудования в результате возникновения в них короткого замыкания электрического тока, не повлекшего иного ущерба, покрываемого настоящим страхованием.

3.1.3. Расходы и/или убытки Страхователя (Выгодоприобретателя) не связаны с возмещением ущерба причиненного:

3.1.3.1. Личности работников при исполнении ими обязанностей в соответствии с трудовыми или гражданско-правовыми договорами, заключенными со Страхователем транспортного средства, указанного в договоре страхования, и/или имуществу, принадлежащему указанным лицам и используемому с целью выполнения служебных обязанностей;

3.1.3.2. Вследствие непреодолимой силы или умышленных действий пострадавших третьих лиц;

3.1.3.3. Транспортным средством, выбывшим из обладания его Страхователем или лиц, допущенных к управлению транспортным средством, в результате противоправных действий других лиц;

3.1.3.4. Личности и/или имуществу членов семьи Страхователя, а также других лиц, названных в договоре страхования, иждивенцев, иных граждан, ведущих общее хозяйство со Страхователем, если Страхователь является физическим лицом;

3.1.3.5. Страхователю лицами, названными в договоре страхования; окружающей природной среде;

3.1.3.6. Жизни и здоровью застрахованных лиц (водитель и пассажиры), находившихся в эксплуатируемом автотранспортном средстве в момент наступления страхового случая;

3.1.3.7. Автотранспортному средству Страхователя, в отношении которого застрахована ответственность.

3.2. Страховыми рисками, по которым проводится страхование, являются:

3.2.1. **«УЩЕРБ»** - повреждение или уничтожение ТС или его отдельных деталей в результате дорожно-транспортного происшествия, пожара, взрыва, удара молнии, стихийных бедствий, падения инородных предметов, деревьев, попадания камней, вылетевших из-под колес других ТС, повреждение ТС животными, попадания птиц, наезда (удара) на неподвижные или движущиеся предметы (сооружения, препятствия и др.), опрокидывания, затопления, а также повреждение ТС в результате противоправных действий третьих лиц;

3.2.2. **«УГОН, ХИЩЕНИЕ»** - угон, хищение ТС, а также хищение отдельных (не номерных) узлов, агрегатов и частей ТС;

3.2.3. **«ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ»** - хищение и/или повреждение или уничтожение дополнительного оборудования в результате наступления событий, указанных в пп. 3.2.1;

3.2.4. **«ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ»** - факт наступления ответственности Страхователя, а также лиц, допущенных к управлению ТС на законных основаниях при условии предварительного письменного (или устного, если это предусмотрено договором) уведомления Страховщика и его согласия, признанной им добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленной решением суда, по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в результате ДТП при использовании застрахованного ТС Страхователем или уполномоченным им лицом/лицами.

По договору страхования, заключенному с физическим лицом, застрахованным считается риск гражданской ответственности самого Страхователя и лиц, эксплуатирующих транспортное средство на законном основании и допущенных к управлению ТС на законных основаниях при условии предварительного письменного (или устного, если это предусмотрено договором страхования) уведомления Страховщика и его согласия.

По договору страхования, заключенному с юридическим лицом, застрахованным считается риск гражданской ответственности самого Страхователя при эксплуатации застрахованного ТС водителями,

допущенными к управлению ТС на законных основаниях при условии предварительного письменного (или устного, если это предусмотрено договором страхования) уведомления Страховщика и его согласия.

В соответствии с настоящими Правилами Страховщик производит страховую выплату, если не будет доказано, что вред, причиненный третьим лицам, возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего, а также вследствие выхода ТС из обладания Страхователя в результате противоправных действий других лиц.

В дополнение к страхованию риска гражданской ответственности Страхователя может быть также застрахован риск несения Страхователем следующих расходов, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам:

- необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств причинения вреда и степени виновности Страхователя и внесудебной защите интересов Страхователя в связи с такими случаями;
- расходы по ведению в судебных и арбитражных органах дел о возмещении причиненного вреда (предполагаемым страховым случаем), если передача дела в суд или арбитраж была произведена с ведома и при согласии Страховщика или Страхователь не мог избежать передачи дела в суд или арбитраж.

3.2.5. «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» - телесные повреждения, указанные в Таблице страховых выплат по риску «Несчастный случай» (Приложение 3), назначение инвалидности или смерть пассажиров и водителя застрахованного ТС в результате дорожно-транспортного происшествия.

4. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, указанная в договоре страхования (полисе), в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении страхового случая. Страховые суммы по ТС, дополнительному оборудованию, рискам «Гражданская ответственность» и «Несчастный случай» указываются в договоре страхования (полисе) отдельно.

4.2. Страховая сумма по транспортному средству и дополнительному оборудованию, установленному на нем, определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком в размере, не превышающем их действительной стоимости.

4.3. Действительной (страховой) стоимостью считается стоимость ТС, дополнительного оборудования в месте его нахождения в день заключения договора страхования. Если страховая стоимость отдельно не указана, то считается, что она равна страховой сумме.

4.4. Действительная стоимость ТС определяется Страховщиком на основании:

- а) стоимости в новом состоянии, установленной официальными дилерами производителей на дату заключения договора страхования, уменьшенной на величину процента износа;
- б) справки-счета, выданной торговой организацией, или договора купли-продажи (при первичной покупке), таможенных документов;
- в) рыночной стоимости на дату заключения договора страхования. Рыночная

стоимость определяется на основании данных, публикуемых в специализированных изданиях;

г) оценки действительной стоимости, произведенной компетентной организацией (независимым автоэкспертным бюро и т. д.).

При страховании ДО действительная стоимость определяется на основании документов (чеков, счетов и пр.), подтверждающих стоимость ДО и стоимость работ по его установке, если иное не предусмотрено соглашением сторон.

Годом начала эксплуатации является год выпуска ТС и год изготовления ДО.

4.5. Страховая сумма по страхованию гражданской ответственности устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

В договоре страхования (страховом полисе) в пределах страховой суммы может устанавливаться лимит ответственности Страховщика по каждому страховому случаю, по судебным и иным дополнительным расходам Страхователя при наступлении страхового случая.

4.6. При страховании от несчастного случая страховая сумма устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком:

4.6.1. На условиях страхования по «паушальной системе» устанавливается общая страховая сумма на все места в ТС.

4.6.2. На условиях страхования по «системе мест», отдельно оговаривается страховая сумма на каждое место в ТС.

При страховании водителя и пассажиров от несчастных случаев количество застрахованных мест не может превышать количество посадочных мест в ТС, предусмотренных заводом-изготовителем.

4.7. Страховые суммы на застрахованное ТС, установленное на нем ДО, по гражданской ответственности и по страхованию от несчастных случаев, согласованные между Страхователем и Страховщиком при заключении договора страхования, могут быть впоследствии увеличены при условии уплаты дополнительной страховой премии. Увеличение страховой суммы оформляется дополнительным соглашением сторон (дополнением к страховому полису или договору страхования).

4.8. Если договором страхования (страховым полисом) страховая сумма для ТС и установленного на нем ДО установлена ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование), Страховщик возмещает Страхователю или Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая часть ущерба, понесенного последним, пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, если условиями договора страхования не установлено иного.

4.9. В договоре страхования может быть установлена:

4.9.1. Неагрегатная страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в течение срока страхования. После страховой выплаты страховая сумма по договору страхования по соответствующему риску остается неизменной.

4.9.2. Агрегатная страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой

Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока страхования. Агрегатная страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты. Агрегатная страховая сумма считается уменьшенной с даты страховой выплаты. Страхователь имеет право восстановить страховую сумму путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся период страхования при условии уплаты соответствующей части страховой премии. При установлении агрегатной страховой суммы по рискам «Угон, хищение», «Ущерб» уменьшение страховой суммы по риску «Ущерб» означает также уменьшение страховой суммы по риску «Угон, хищение».

4.10. Если договором страхования не предусмотрено иное, то страховая сумма считается установленной по следующим рискам как:

- «Угон, хищение», «Ущерб» - «неагрегатная»,
- «Гражданская ответственность» - «неагрегатная»,
- «Дополнительное оборудование» - «агрегатная»,
- «Несчастный случай» - «агрегатная».

4.11. В договоре страхования (страховом полисе) стороны могут указать франшизу. Франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю/Выгодоприобретателю, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. Договором может устанавливаться условная и безусловная франшиза:

- при установлении условной франшизы Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы,
- при установлении безусловной франшизы размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

Если договором страхования предусмотрена франшиза, но не указан тип франшизы (условная или безусловная), считается, что франшиза является безусловной.

4.11.1. Договором страхования может быть предусмотрено, что размер безусловной франшизы может изменяться в сторону увеличения в течение срока действия договора страхования (такая франшиза именуется "безусловная возрастающая франшиза"). При этом увеличение размера франшизы зависит от количества страховых случаев по риску «ущерб», произошедших в течение действия договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное. Порядок и размер такого увеличения указывается в договоре страхования.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

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

5.2. Размер страховой премии исчисляется исходя из страховых сумм,

страхового тарифа и периода страхования.

5.3. Страховые тарифы устанавливаются на основании базовых тарифных ставок, с учетом конкретных условий страхования, учитывающих характеристики ТС, условия и особенности его эксплуатации, периода страхования, страховых рисков, а также иных факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая и величину возможного ущерба.

5.4. Уплата страховой премии производится путем наличного или безналичного расчета, единовременно или в рассрочку (два и более страховых взносов) в сроки, установленные договором страхования (страховым полисом).

5.5. При заключении договора страхования на срок менее года, страховая премия уплачивается только единовременно, если иное не предусмотрено договором страхования. По договорам страхования, заключенным на период менее одного года, страховая премия уплачивается в соответствии с таблицей тарифов краткосрочного страхования и рассчитывается в процентах от суммы годовой премии:

до 10 дней - 15%, до 15 дней - 20%, до 1 месяца - 25%, до 2 месяцев - 35%, до 3 месяцев - 40%, до 4 месяцев - 50%, до 5 месяцев - 60%, до 6 месяцев - 70%, до 7 месяцев - 75%, до 8 месяцев - 80%, до 9 месяцев - 85%, до 10 месяцев - 90%, до 11 месяцев - 95%.

5.6. В случае неуплаты страховой премии или первого страхового взноса в установленные сроки, договор страхования считается не вступившим в силу, если договором страхования не установлено иное.

Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса по вступившему в силу Договору страхования, или страховой премии за очередной период страхования, по вступившему в силу многолетнему договору страхования в предусмотренный Договором страхования срок, или уплаты ее в меньшей, чем предусмотрено Договором сумме, в рамках настоящих Правил Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что такая неуплата (уплата в меньшей, чем предусмотрено Договором сумме) является выражением воли (волеизъявлением) Страхователя/Выгодоприобретателя на односторонний отказ от договора страхования (прекращение договора страхования) с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в Договоре страхования как дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса).

При этом в случае такого отказа Страхователя/Выгодоприобретателя от Договора страхования в связи с неуплатой страховой премии (страхового взноса) в предусмотренный вступившим в силу Договором страхования срок или уплаты ее в меньшей, чем предусмотрено Договором страхования сумме, Страховщик уведомляет Страхователя о согласии на досрочное прекращение по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) Договора страхования с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в Договоре страхования как крайняя дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса), путем направления Страхователю письменного уведомления о прекращении действия Договора страхования. В этом случае

Договор страхования будет считаться прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой, указанной в Договоре страхования как дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса), при этом Страховщик оставляет за собой право взыскания суммы задолженности страховой премии и суммы неустойки (пени) за период с момента просрочки уплаты страховой премии (страхового взноса) до момента прекращения Договора страхования.

5.6.1. Если уполномоченный Страховщиком на получение страховой премии страховой агент (страховой брокер) несвоевременно либо не в полном объеме перечислил ее Страховщику, Страховщик не освобождается от обязанности исполнять Договор.

5.7. Если иное не установлено договором страхования, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты по риску «Угон, хищение» или по риску «Ущерб» на условиях «Полная гибель» (п. 10.6.6. настоящих Правил) зачесть сумму всех неполученных страховых взносов.

5.8. Страхователь, если иное не предусмотрено договором страхования, теряет право на рассрочку уплаты страховой премии, если страховой случай произошел до уплаты очередного страхового взноса.

При расчете размера страховой выплаты, при условии ее осуществления в денежной форме, Страховщик имеет право зачесть в сумме страховой выплаты суммы всех неполученных страховых взносов. Если страховая выплата производится иным способом (направлением ТС на автосервис и проч.), а также, если размер страховой выплаты меньше суммы неуплаченных Страхователем страховых взносов, Страхователь обязан досрочно уплатить неуплаченные страховые взносы. До окончательного расчета Страхователя со Страховщиком страховые выплаты по договору страхования не производятся.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

6.2. Договор страхования, в соответствии с настоящими Правилами, считается краткосрочным, если он заключен на срок менее года.

6.3. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем оплаты страховой премии или ее первого взноса, и заканчивается в 24 часа дня, указанного в полисе как дата его окончания. Договором страхования может быть предусмотрен иной срок его вступления в силу и окончания.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается в письменной форме на основании письменного или устного заявления Страхователя:

7.1.1. Путем составления одного документа – договора страхования;

7.1.2. Путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата), подписанного Страховщиком и Страхователем.

7.1.3. По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении договора страхования и прилагаемые к нему документы (описи, списки, анкеты и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки – разборчивое заполнение.

В случае заполнения заявления в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

7.2. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу, третьим лицам), в пользу которого заключен договор страхования, а Страхователь обязуется уплатить страховой взнос в установленные сроки.

7.3. Договор страхования ТС и установленного на нем ДО может быть заключен в пользу лица, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества (например, в пользу собственника). Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

7.4. Для заключения договора страхования Страхователь обращается к представителю Страховщика с письменным или устным (на усмотрение Страховщика) заявлением на страхование. В заявлении Страхователь сообщает точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию, имеющую существенное значение для заключения договора страхования, определения вероятности наступления страховых случаев и размера возможного ущерба от их наступления.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пунктах 7.4 и 7.5. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

7.5. Страховщик вправе для оценки страховых рисков и заключения договора страхования запросить у Страхователя следующие документы и сведения:

7.5.1. Сведения, получаемые в целях идентификации Страхователей - физических лиц и/или их представителей:

- фамилия, имя, отчество (при наличии последнего);
- дата рождения;
- место рождения;
- гражданство;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и

номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ и код подразделения (при наличии);

- данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания в Российской Федерации. Сведения устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации;

- данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания), в случае если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации. Сведения устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, предусмотрена законодательством Российской Федерации;

- адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;

- ИНН (при наличии);

- СНИЛС (при наличии);

- сведения о том, является ли клиент публичным должностным лицом, указанным в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Федерального закона № 115-ФЗ от 07.08.2001, или родственником такого лица. Информация указывается на основании полученных от Страхователя данных;

- информация о должности, занимаемой публичным должностным лицом, указанным в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Федерального закона № 115-ФЗ от 07.08.2001, наименование и адрес его работодателя. Информация указывается в случаях, если клиент является публичным должностным лицом или родственником такого лица;

- информация о степени родства либо статусе (супруг или супруга) Страхователя по отношению к лицу, указанному в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Федерального закона № 115-ФЗ от 07.08.2001. Информация указывается в случаях, если Страхователь является родственником публичного должностного лица;

7.5.2. Сведения, получаемые в целях идентификации Страхователей – ИП и физических лиц, занимающихся в установленном законодательством порядке частной практикой:

- фамилия, имя и отчество (при наличии последнего);

- дата рождения;

- место рождения;

- гражданство;

- реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения (при наличии);

- данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания в Российской Федерации. Сведения устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства,

находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации;

- данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания), в случае если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации. Сведения устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, предусмотрена законодательством Российской Федерации;

- адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;

- ИНН (при наличии);

- СНИЛС (при наличии);

- сведения о том, является ли Страхователь публичным должностным лицом (ПДЛ), указанным в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Федерального закона № 115-ФЗ от 07.08.2001, или родственником такого лица. Информация указывается на основании полученных от Страхователя данных;

- информация о должности, занимаемой публичным должностным лицом, указанным в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Федерального закона № 115-ФЗ от 07.08.2001, наименование и адрес его работодателя. Информация указывается в случаях, если Страхователь является публичным должностным лицом или родственником такого лица;

- информация о степени родства либо статусе (супруг или супруга) Страхователя по отношению к лицу, указанному в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3. Федерального закона № 115-ФЗ от 07.08.2001. Указывается в случаях, если Страхователь является родственником публичного должностного лица;

- ОГРНИП;

- место регистрации;

- сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);

- сведения (документы) о финансовом положении:

- копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде); и (или) копия аудиторского заключения на годовой отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству Российской Федерации; и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом; и (или) сведения об отсутствии в отношении клиента производства по делу о несостоятельности

(банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведения процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения клиентом своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах; и (или) данные о рейтинге клиента, размещенные в сети "Интернет" на сайтах международных рейтинговых агентств и национальных рейтинговых агентств);

- сведения о деловой репутации:

- отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) о Страхователе других клиентов, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) от кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых Страхователь находится (находился) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации Страхователя);

- сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности;

7.5.3. Сведения, получаемые в целях идентификации Страхователей – юридических лиц:

- наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и (или) на иностранных языках (полное и (или) сокращенное) (при наличии);

- организационно-правовая форма;

- ИНН - для резидента, ИНН или КИО - для нерезидента;

- ОГРН - для резидента; для нерезидента - номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации;

- место государственной регистрации (местонахождение);

- адрес юридического лица;

- ОКАТО (при наличии);

- ОКПО (при наличии);

- сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица);

- сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);

- сведения (документы) о финансовом положении:

- копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде); и (или) копия аудиторского заключения на годовой отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству

Российской Федерации; и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом; и (или) сведения об отсутствии в отношении клиента производства по делу о несостоятельности (банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведения процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения клиентом своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах; и (или) данные о рейтинге клиента, размещенные в сети "Интернет" на сайтах международных рейтинговых агентств и национальных рейтинговых агентств);

- сведения о деловой репутации:

- отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) о Страхователе других клиентов, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) от кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых Страхователь находится (находился) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации клиента);

- сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности;

- БИК - для кредитных организаций – резидентов;

- сведения о единоличном исполнительном органе (ЕИО) юридического лица:

- наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия ЕИО;

- фамилия, имя и отчество (при наличии последнего);

- дата рождения;

- место рождения;

- гражданство;

- реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения (при наличии);

- адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;

- ИНН (при наличии);

- СНИЛС (при наличии);

- сведения о том, является ли лицо публичным должностным лицом, указанным в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Федерального закона № 115-ФЗ от 07.08.2001, или родственником такого лица с указанием, если является, должности, а также наименования и адреса его работодателя;

- сведения о представителе юридического лица:

- данные, подтверждающие наличие у лица полномочий представителя: наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия представителя клиента;

- фамилия, имя и отчество (при наличии последнего);

- дата рождения;

- место рождения;

- гражданство;

- реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего

документ, и код подразделения (при наличии);

- адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;

- ИНН (при наличии);

- СНИЛС (при наличии);

- сведения о том, является ли лицо публичным должностным лицом, указанным в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Федерального закона № 115-ФЗ от 07.08.2001, или родственником такого лица с указанием, если является, должности, а также наименования и адреса его работодателя;

- сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах):

- размер доли в капитале юридического лица и/или механизм контроля за действиями юридического лица (при их отсутствии бенефициарным владельцем признается единоличный исполнительный орган клиента);

- фамилия, имя и отчество (при наличии последнего);

- дата рождения;

- место рождения;

- гражданство;

- реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения (при наличии);

- адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;

- ИНН (при наличии);

- СНИЛС (при наличии);

- сведения о том, является ли лицо публичным должностным лицом, указанным в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Федерального закона № 115-ФЗ от 07.08.2001, или родственником такого лица с указанием, если является, должности, а также наименования и адреса его работодателя;

7.5.4. Сведения, получаемые в целях идентификации Выгодоприобретателя, являющегося физическим лицом (сведения запрашиваются только при наличии таких лиц в договоре страхования):

- сведения об основаниях, свидетельствующих о том, что клиент действует к выгоде другого лица при проведении операций;

- фамилия, имя и отчество (при наличии последнего);

- дата рождения;

- место рождения;

- гражданство;

- реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения (при наличии);

- адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;

- ИНН (при наличии);

- СНИЛС (при наличии);

- сведения о том, является ли лицо публичным должностным лицом, указанным в подпункте 1 пункта 1 статьи 7.3 Федерального закона № 115-ФЗ от 07.08.2001, или родственником такого лица с указанием, если является, должности, а также наименования и адреса его работодателя;

7.5.5. Сведения, получаемые в целях идентификации Выгодоприобретателя, являющегося юридическим лицом (только при наличии таких лиц в договорах страхования):

- сведения об основаниях, свидетельствующих о том, что клиент действует к

выгоде другого лица при проведении операций;

- наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и (или) на иностранных языках (полное и (или) сокращенное) (при наличии);

- организационно-правовая форма;

- ИНН - для резидента, ИНН или КИО - для нерезидента;

- ОГРН - для резидента; для нерезидента - номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации;

- место государственной регистрации (местонахождение);

- адрес юридического лица;

- ОКАТО (при наличии);

- ОКПО (при наличии);

- сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности;

- БИК - для кредитных организаций – резидентов;

7.5.6. Документ, удостоверяющий личность Страхователя/Выгодоприобретателя (если страхователем является физическое лицо).

Для граждан РФ документами, удостоверяющими личность, являются:

- паспорт гражданина Российской Федерации;

- паспорт гражданина Российской Федерации, дипломатический паспорт, служебный паспорт, удостоверяющие личность гражданина Российской Федерации за пределами Российской Федерации;

- свидетельство о рождении гражданина Российской Федерации (для граждан Российской Федерации в возрасте до 14 лет);

- временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта гражданина Российской Федерации.

Для иностранных граждан документом, удостоверяющим личность, является паспорт иностранного гражданина.

Для лиц без гражданства документами, удостоверяющими личность, являются:

- документ, выданный иностранным государством и признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

- разрешение на временное проживание, вид на жительство;

- документ, удостоверяющий личность лица, не имеющего действительного документа, удостоверяющего личность, на период рассмотрения заявления о признании гражданином Российской Федерации или о приеме в гражданство Российской Федерации;

- удостоверение беженца, свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации по существу;

7.5.7. Свидетельство о государственной регистрации юридического лица (если страхователем является юридическое лицо);

7.5.8. Свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (если страхователем является

индивидуальный предприниматель);

7.5.9. Документ о регистрации ТС, выданный органом осуществляющим регистрацию ТС (паспорт транспортного средства, свидетельство о регистрации транспортного средства, технический паспорт или аналогичный документ);

7.5.10. Документ, подтверждающий интерес в сохранении ТС, если договор заключается не в пользу собственника (договор аренды, лизинга, залога, безвозмездного пользования и т.п.);

7.5.11. Договор купли-продажи ТС;

7.5.12. Водительские удостоверения (возможно по согласованию со Страховщиком предоставление копий водительских удостоверений) лиц, допущенных к управлению ТС (если договор предусматривает допуск к управлению ТС определенных лиц). Примечание: В случае если Страхователь заключает договор страхования, предусматривающий допуск к управлению ТС определенных лиц, и при этом сам Страхователь не указан в договоре страхования в числе лиц, допущенных к управлению ТС, то Страхователь не является лицом, допущенным к управлению ТС;

7.5.13. Если Страхователь заключает договор страхования с условием, при котором лицом допущенным к управлению, признается любой водитель, имеющий право в установленном законодательством РФ порядке управлять ТС соответствующей категории, достигший указанного в договоре страхования минимального возраста и имеющий указанный в договоре страхования минимальный стаж вождения по соответствующей категории ТС, то Страхователь сообщает минимальные значения стажа и возраста лиц, которых собственник или иной законный владелец ТС допускает к управлению застрахованным ТС;

7.5.14. Документы, подтверждающие прохождение в надлежащий срок периодического технического освидетельствования и дату очередного освидетельствования (если такое освидетельствование требуется по стандартам эксплуатации данного вида имущества);

7.5.15. Документы, подтверждающие разрешение Ростехнадзора на применение специализированной техники (если такое разрешение требуется в соответствии с действующим законодательством РФ);

7.5.16. Документ, подтверждающий стоимость и комплектацию ТС;

7.5.17. Документы, подтверждающие установку, комплектацию и стоимость дополнительного оборудования;

7.5.18. Документы, подтверждающие тип, комплектацию, стоимость и факт установки противоугонных систем (электронных, механических, электронно-механических, поисковых и т.п.);

7.5.19. Документы, подтверждающие оплату абонентского обслуживания установленной на ТС поисковой системы;

7.5.20. Договор на охрану ТС, с подтверждением оплаты услуг по договору;

7.5.21. Доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий у Страхователя /представителя Страхователя;

7.5.22. Документ, подтверждающий наличие, срок и условия действия гарантийных обязательств завода-изготовителя (гарантийная, сервисная книжка и т.п.);

7.5.23. Сведения о нахождении ТС в залоге, под арестом и т.п. В случае нахождения ТС в залоге Страховщик вправе потребовать предоставления договора залога, кредитного договора;

7.5.24. Сведения о фамилии, имени, отчестве и дате рождения

выгодоприобретателя и собственника (если они являются физическими лицами);

7.5.25. Сведения о наименовании и ИНН выгодоприобретателя и собственника (если они являются юридическими лицами);

7.5.26. Сведения о ТС и его комплектации;

7.5.27. Сведения об условиях эксплуатации ТС, сдаче ТС в аренду, прокат, использовани в качестве такси и т.п.;

7.5.28. Сведения об оснащенности ТС противоугонными системами;

7.5.29. Сведения об условиях хранения ТС;

7.5.30. Сведения о лицах, допущенных к управлению ТС (количество, стаж вождения, возраст);

7.5.31. Сведения о территории/регионе эксплуатации ТС;

7.5.32. Сведения о территории страхования;

7.5.33. Сведения о количестве застрахованных ТС у Страховщика;

7.5.34. Информация о предпочтительном порядке оплаты страховой премии;

7.5.35. Сведения о возможности применения франшизы по заключаемому договору страхования;

7.5.36. Сведения об истории страхования страхователя (выгодоприобретателя) и/или объекта страхования , в том числе в других страховых компаниях;

7.5.37. Сведения о наличии убытков;

7.5.38. Способы взаимодействия со Страхователем в процессе исполнения Договора (почтовый адрес, телефон, иные способы указываются в Договоре по желанию Страхователя).

7.6. В случае, если представленные документы и сведения не позволяют оценить страховые риски, недостаточны для определения условий договора страхования, Страховщик сообщает Страхователю об отсутствии возможности заключить договор страхования. Страхователь вправе по своему усмотрению представить Страховщику дополнительные сведения и документы для рассмотрения Страховщиком вопроса о заключении договора страхования. Ответственность за достоверность данных, сообщенных Страхователем Страховщику при заключении договора страхования, несет Страхователь.

7.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, то по умолчанию по договору страхования действует безусловная франшиза по рискам «Угон, хищение», «Ущерб» в случае конструктивной или фактической гибели ТС, «Дополнительное оборудование» в случае хищения или полной конструктивной или фактической гибели ДО в следующем размере в процентах от страховой суммы на дату заключения договора страхования (договором страхования могут быть предусмотрены иные размеры франшизы):

- в отношении ТС и ДО первого года эксплуатации (для первого годового периода по многолетнему договору, заключенному в отношении ТС 1-го года эксплуатации):

Месяц действия договора (годового периода)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Размер франшизы	5%	8%	9%	10 %	11 %	12 %	13 %	14 %	15 %	16 %	17 %	18 %

- в отношении ТС и ДО второго и последующих годов эксплуатации:

Месяц	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

действия договора (годового периода)												
Размер франшизы	1%	2%	3%	4%	5%	6%	7%	8%	9%	10%	11%	12%

При этом неполный месяц действия договора страхования принимается за полный.

При наступлении страхового случая в 13-м и каждом последующем месяце действия договора страхования размер франшизы устанавливается равным $N + 1\%$, где N - это величина франшизы, установленная для предыдущего месяца страхования.

7.7.1. В договоре страхования может оговариваться условие о неприменении безусловной франшизы, предусмотренной п.7.7 настоящих Правил.

7.8. При заключении договора страхования или изменении его условий, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан (если иное не предусмотрено договором страхования) представить ТС для осмотра представителю Страховщика. Результаты проведенного осмотра фиксируются Страховщиком в письменном виде (акт осмотра и т.д.) и подписываются Страхователем. Не являются застрахованными поврежденные или отсутствующие по любой причине элементы ТС (узлы, агрегаты, детали), зафиксированные при осмотре транспортного средства на момент заключения договора страхования.

7.9. В случае утери договора страхования (страхового полиса) в период его действия, Страховщик выдает Страхователю дубликат договора страхования (полиса), на основании его письменного заявления. После выдачи дубликата договора страхования (полиса) утерянный экземпляр документа считается аннулированным и никакие выплаты по нему не производятся.

7.10. Территорией страхового покрытия является территория Российской Федерации. По соглашению сторон территория, на которой действует страхование, может быть сужена или расширена, на что указывает соответствующая запись в договоре страхования (страховом полисе).

7.11. Договор страхования прекращается в случаях:

- окончания срока его действия;
- неуплаты Страхователем очередного страхового взноса, если договором страхования не предусмотрено иное;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- ликвидации Страхователя – юридического лица или смерти Страхователя (Выгодоприобретателя) – физического лица, если в отношении застрахованного имущества не действуют правила наследования;
- ликвидации Страховщика в порядке установленном законодательством Российской Федерации;
- досрочного отказа Страховщика от договора страхования;
- досрочного отказа Страхователя от договора страхования;
- расторжения договора страхования по соглашению сторон;
- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.12. В случае существенного нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) условий договора страхования и / или настоящих Правил, Страховщик вправе отказаться от исполнения договора страхования, известив об этом Страхователя (Выгодоприобретателя) письменно, не менее чем за пять рабочих дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования.

При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование (при этом не полностью истекший месяц действия договора считается как истекший полностью). Страхователю возвращается часть страховой премии пропорционально не истекшим месяцам срока действия договора, за вычетом расходов на проведение страхования в размере 45% от оплаченной премии, сумм произведенных страховых выплат и сумм заявленных, но не урегулированных убытков, если иное не предусмотрено договором страхования или соглашением сторон.

7.13. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.14. При расторжении договора страхования по соглашению сторон вопрос возврата/невозврата части страховой премии разрешается по согласованию сторон и отражается в соглашении о расторжении. В случае если Страхователь и Страховщик договорились о возврате части страховой премии, то Страхователю возвращается (если иное не предусмотрено соглашением сторон или договором страхования) часть страховой премии пропорционально не истекшим месяцам срока действия договора, за вычетом расходов на проведение страхования в размере 45% от оплаченной премии, сумм произведенных страховых выплат и сумм заявленных, но не урегулированных убытков.

7.15. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, об этом Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.16. При переходе прав на застрахованное ТС, в том числе при его продаже, от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на ТС. Лицо, к которому перешли права на застрахованное ТС, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика.

В случае отказа Страхователя от договора страхования при продаже (иной передачи прав) на ТС, такой отказ влечет последствия, указанные в п. 7.13 настоящих Правил, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.17. Не подлежит возврату часть страховой премии при досрочном прекращении договора страхования по любому из оснований позднее, чем за два месяца до окончания срока его действия, (за исключением случаев, указанных в п.7.15) если иное не предусмотрено договором страхования или соглашением сторон.

7.18. Обязательства сторон по страховым случаям, наступившим до прекращения договора страхования, не прекращаются и подлежат исполнению сторонами на предусмотренных договором страхования условиях, если иное не предусмотрено договором страхования или соглашением сторон.

7.19. Возврат Страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) при расторжении, досрочном прекращении договора страхования (в случае если такой возврат положен в соответствии с условиями настоящих Правил и договора страхования) производится Страховщиком одним из способов:

- путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет,
- наличными денежными средствами в офисе, в котором был заключен расторгаемый/досрочно прекращенный договор страхования и уплачена страховая премия (часть страховой премии) при условии наличия кассы в офисе на момент расторжения/досрочного прекращения, или в ином указанном Страховщиком офисе,
- путем зачета в счет оплаты страховой премии по другому договору страхования, заключенному со Страховщиком, в случае если об этом указано в заявлении Страхователя о расторжении/ досрочном прекращении договора страхования.

7.20. По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить Страхователю заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых произведен расчет.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан письменно уведомлять Страховщика обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение риска страхования. Обо всех значительных изменениях Страхователь или Выгодоприобретатель обязаны сообщать в письменной форме в течение 3 (Трех) дней со дня, когда им стало известно об этом, с приложением документов, подтверждающих эти изменения. Значительными признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование и в настоящих Правилах страхования, которыми, в частности, являются:

8.1.1. Передача застрахованного ТС и/или его ДО третьим лицам по договору

аренды (проката), залога или другим гражданско-правовым договорам;

8.1.2. Переход права собственности на ТС и/или ДО к третьему лицу;

8.1.3. Изменение целей его использования, указанных в заявлении;

8.1.4. Снятие ТС с учета, перерегистрация ТС в компетентных государственных органах, уполномоченных осуществлять их регистрацию и учет;

8.1.5. Утеря, кража или замена регистрационных документов ТС;

8.1.6. Замена кузова или двигателя и/или установка дополнительного оборудования;

8.1.7. Утрата ключей от застрахованного ТС и/или ключей или брелоков от охранных систем (противоугонных устройств);

8.1.8. Изменение лиц, допущенных к управлению, по условиям договора страхования;

8.1.9. Изменение условий хранения транспортного средства;

8.1.10. Любого рода покушения на хищение или угон застрахованного транспортного средства;

8.1.11. Любого рода повреждения третьими лицами замков дверей застрахованного транспортного средства и (или) замка зажигания застрахованного транспортного средства;

8.1.12. Любого рода неисправности охранных систем застрахованного транспортного средства, оговоренных в договоре страхования.

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска страхования.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора.

8.3. В случае отсутствия уведомления или несвоевременного уведомления Страховщика об обстоятельствах, изложенных в пункте 8.1 настоящих Правил, Страховщик имеет право потребовать изменения условий договора страхования, доплаты страховой премии или расторжения договора страхования.

8.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, Страховщик имеет право, в течение срока действия договора страхования, проверять состояние застрахованного ТС и установленного на нем ДО, а также правильность сообщенных Страхователем сведений.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить Страхователю экземпляр Правил, дополнительных условий, если они являются неотъемлемой частью договора страхования, при заключении договора страхования;

9.1.1.1 Предоставить до заключения договора страхования любому обратившемуся лицу без исключений информацию:

- о полном и сокращенном наименовании страховой организации (при наличии),
 - об используемом Страховщиком знаке обслуживания (при наличии), о номере и дате выдачи лицензии на право осуществления страховой деятельности;
 - о членстве в саморегулируемой организации (включая информацию о дате приема в члены саморегулируемой организации), об исключении из саморегулируемой организации (включая информацию о дате исключения из саморегулируемой организации), и текст Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, утвержденный Решением Комитета финансового надзора Центрального Банка Российской Федерации (Протокол № КФНП-24 от 9.08.2018 г.);
 - об адресе места нахождения Страховщика и его офисов с указанием их назначения, о контактном телефоне, по которому осуществляется связь со Страховщиком, об адресе официального сайта;
 - о фамилиях, именах и отчествах членов совета директоров (наблюдательного совета), о лицах, занимающих должность единоличного исполнительного органа (членах коллегиального исполнительного органа), о лицах, занимающих должность главного бухгалтера;
 - о страховой группе, в состав которой входит Страховщик (при наличии);
 - о перечне осуществляемых Страховщиком видов страхования;
 - об органе, осуществляющем полномочия по контролю и надзору за страховой деятельностью страховых организаций (с указанием ссылки на сайт или официальный адрес);
 - о способах и адресах для направления обращений получателей страховых услуг Страховщику, в органы, осуществляющие полномочия по контролю и надзору за деятельностью страховых организаций, в саморегулируемую организацию, а также в орган досудебного рассмотрения споров (при наличии);
 - о способах защиты прав получателей страховых услуг, включая информацию о наличии возможности и способах досудебного урегулирования спора, в том числе о процедуре медиации (при ее наличии);
 - иную информацию, размещение которой предусмотрено законодательством Российской Федерации, с учетом требований к месту ее размещения;
- 9.1.1.2. Предоставить потенциальному Страхователю для ознакомления при заключении с ним договора страхования (при обращении с намерением заключить договор страхования) 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 (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
 - об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) 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/Застрахованного лица, 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 ТС/ДО, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;
- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного Страхователем заявления о заключении договора страхования с уведомлением Страхователя 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 в соответствии с действующим законодательством;
- о сроках рассмотрения обращений Страхователя/Выгодоприобретателя 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, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;
- о порядке расчета налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты и возврате страховой премии или ее части при досрочном прекращении договора страхования (в случаях, предусмотренных положениями налогового законодательства Российской Федерации) в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом;

Информация, указанная в пунктах 9.1.1.1 - 9.1.1.2 доводится до Страхователя в устной, бумажной или электронной форме, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». При этом размещение указанной информации на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» не исключает предоставление Страхователю указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем Страховщика.

По требованию Страхователя Страховщик бесплатно разъясняет положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении договора страхования, указанной в п. 9.1.1.2 настоящих Правил;

9.1.1.3. Проинформировать Страхователя о способах и порядке подачи Страховщику письменного или устного заявления о заключении договора страхования, о необходимости ознакомления с Правилами и договором страхования.

9.1.2. После получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления о страховой выплате, исполнения им обязанностей, указанных в пункте 9.2. настоящих Правил, в предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования сроки, провести расследование причин и обстоятельств страхового события, определить размер ущерба, и при признании факта наступления страхового случая, произвести страховую выплату;

9.1.3. Известить Страхователя об отказе в страховой выплате, если имеются основания для отказа, в срок, указанный в п.11.3. настоящих Правил;

9.1.4. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ, обеспечивать конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованных лиц), полученных от Страхователя, при их обработке (в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» №152-ФЗ от 27.07.2006);

9.1.4.1 При обеспечении защиты информации, полученной при осуществлении страховой деятельности, включая обеспечение целостности указанной информации, ее доступности и конфиденциальности, защите персональных данных Страхователей/Выгодоприобретателей/Застрахованных лиц, соблюдать требования, определенные законодательством Российской Федерации, иными нормативно-правовыми актами и национальными стандартами.

9.1.5. Уведомить Страхователя о порядке проведения осмотра ТС, если для заключения договора страхования установлено условие осмотра ТС;

9.1.6. Запросить предоставление документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты в случае, если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату;

9.1.7. Уведомить лицо, обратившееся за страховой выплатой, о факте ее приостановки в связи непредоставлением банковских реквизитов и других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке;

9.1.8. Предоставить по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, за исключением информации, не подлежащей разглашению;

9.1.9. Принять заявление Страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии) в случае расторжения договора страхования или отказа Страхователя от договора страхования. Страховщик обязан обеспечить прием заявления одним из способов:

- в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном Страховщиком офисе;
- посредством почтовой связи;
- через личный кабинет (при наличии);
- через третье лицо, действующее по поручению Страховщика от его имени и за его счет при заключении договора страхования, если это предусмотрено договором Страховщика с указанным третьим лицом;

9.1.10. Проинформировать Страхователя, что договор страхования является недействительным в соответствии с п.2 ст.930 Гражданского кодекса РФ в случае, если он заключается без проверки Страховщиком у Страхователя/Выгодоприобретателя наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества, и впоследствии установлено отсутствие у Страхователя/Выгодоприобретателя имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества;

9.1.11. Зафиксировать осуществление действий, указанных в пунктах 9.1.1, 9.1.1.2, 9.1.10 любым из следующих способов:

- подписью Страхователя,
- проставлением Страхователем специальных отметок (подтверждений) в электронной форме на официальном сайте Страховщика или в личном кабинете,
- аудио- и (или) видеозаписью, осуществляемой Страховщиком с согласия Страхователя в офисе или ином месте совершения действия, связанных с осуществлением страховой деятельности,
- иным способом, предусмотренным законом или согласованным со Страхователем.

9.1.12. Исключить препятствия к осуществлению Страхователем/Выгодоприобретателем аудиозаписи, видео- или фотосъемки процесса взаимодействия Страховщика со Страхователем/Выгодоприобретателем и документов, связанных с оказанием страховых услуг непосредственно Страхователю/Выгодоприобретателю в местах, предназначенных для обслуживания Страхователей/Выгодоприобретателей (заключения договоров страхования, приема документов о признании события страховым случаем), если Страхователь/Выгодоприобретатель уведомил работника Страховщика о соответствующем намерении до начала осуществления записи и (или) съемки;

9.1.13. Проинформировать Страхователя при заключении договора страхования об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора страхования или настоящих Правил, а также своевременно проинформировать Страхователя об изменениях таких адресов на официальном сайте и непосредственно при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении Страхователя/Выгодоприобретателя;

9.1.14. Проинформировать по запросу Страхователя/Выгодоприобретателя после того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая о следующем:

- обо всех предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь/Выгодоприобретатель должен предпринять, и обо всех документах, представление 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;
- о предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя/Выгодоприобретателя на

получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Указанная информация доводится до Страхователя/Выгодоприобретателя в устной, бумажной или электронной форме, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». При этом размещение указанной информации на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» не исключает предоставление Страхователю указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем Страховщика;

9.1.15. Предоставить после принятия решения о страховой выплате информацию о расчете суммы страховой выплаты по устному или письменному запросу Страхователя/Выгодоприобретателя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя/Выгодоприобретателя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных». Предоставляемая информация должна включать в себя:

- страховую сумму (ее часть) по страхованию жизни и здоровья водителя и пассажиров застрахованного ТС, подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по страхованию ТС/ДО, гражданской ответственности и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого Выгодоприобретателю в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;
- порядок расчета страховой выплаты;
- исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и настоящих Правил, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет;

9.1.16. Предоставить по письменному запросу Страхователя/Выгодоприобретателя в письменном виде исчерпывающую информацию и документы в соответствии с п. 10.3.1 настоящих Правил.

9.1.17. Нести иные обязанности, предусмотренные договором страхования;

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. В установленном договором страхования порядке и в сроки, уплатить страховую премию (страховые взносы);

9.2.2. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех действующих или заключаемых договорах страхования в отношении данного ТС, предъявить ТС для осмотра Страховщику.

При изменении, в течение действия договора страхования, состава лиц, допущенных к управлению ТС, письменно уведомить Страховщика за 3 дня до предполагаемой даты изменений.

9.2.3. Соблюдать установленные и общепринятые правила и нормы безопасности содержания и эксплуатации транспортного средства, обеспечивать его сохранность;

9.2.4. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

9.2.4.1. Принять необходимые меры в целях предотвращения и уменьшения возможных убытков;

9.2.4.2. Сообщить Страховщику и в компетентные государственные органы о событии, имеющем признаки страхового случая, незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 часов с момента, как только Страхователю (Выгодоприобретателю) или лицу, допущенному к управлению, стало известно о произошедшем событии:

9.2.4.2.1. При угоне, хищении ТС, ДО Страхователь сообщает о случившемся в органы МВД,

9.2.4.2.2. При повреждении, гибели ТС/ДО Страхователь сообщает о случившемся в соответствующие государственные органы, уполномоченные проводить расследование обстоятельств произошедшего события, а именно:

- в органы ГИБДД – в случае гибели или повреждения ТС/ДО в результате ДТП,

- в органы Государственной противопожарной службы – в случае гибели или повреждения ТС в результате пожара,

- в территориальные органы МВД – в случае гибели или повреждения ТС в результате противоправных действий третьих лиц,

- в государственный орган, осуществляющий надзор и контроль за состоянием окружающей среды и в территориальный орган МВД – в случае стихийных бедствий, удара молнии.

9.2.4.3. В течение 5-ти (пяти) рабочих дней с момента наступления страхового случая подать Страховщику письменное заявление по установленной форме о наступлении страхового случая и страховой выплате.

Требования пунктов 9.2.4.2. и 9.2.4.3. не распространяются на события, произошедшие по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ»;

9.2.4.4. Без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении убытка самим Страхователем, не признавать полностью или частично свою ответственность;

9.2.4.5. Представить Страховщику письменное объяснение со всеми подробностями произошедшего события. Сразу же после получения любого письма, уведомления, требования, искового заявления, судебного предписания, а также информации о любом предстоящем судебном разбирательстве, дознании или расследовании происшествия с транспортным средством немедленно уведомить об этом Страховщика;

9.2.4.6. Предоставить Страховщику документы, предусмотренные разделом 10 настоящих Правил;

9.2.4.7. Предъявить поврежденное транспортное средство (кроме случаев хищения) представителю Страховщика для осмотра в срок, не превышающий 5 (пяти) рабочих дней с даты предъявления требования о страховой выплате,

если иное не предусмотрено соглашением сторон.

Осмотр поврежденного имущества проводится по месту нахождения Страховщика (филиала, представительства, офиса) или эксперта, уполномоченного Страховщиком для проведения осмотра, кроме имущества, осматриваемого по месту его нахождения, если состояние такого поврежденного имущества не позволяет его перемещение или делает это затруднительным.

В случае непредставления Страхователем поврежденного имущества или его остатков для осмотра в установленную настоящим пунктом дату или в иную дату, согласованную со Страховщиком, при обращении Страхователя к Страховщику последний согласовывает с Потерпевшим новую дату осмотра имущества или его остатков способом, который определен Страховщиком. Направление телеграммы с информацией о дате, времени и месте осмотра по адресу, указанному Страхователем в заявлении о страховой выплате или по адресу регистрации Страхователя, признается сторонами надлежащим способом согласования даты, времени и места осмотра транспортного средства Страхователя;

9.2.4.8. Согласовать со Страховщиком порядок ремонта поврежденного ТС;

9.2.5. Возвратить Страховщику полученную страховую выплату в полном объеме или ее часть, если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховую выплату;

9.2.6. Известить Страховщика о получении Страхователем (Выгодоприобретателем) возмещения от третьих лиц, виновных в причинении ему ущерба, в течение 2 (Двух) рабочих дней с момента получения такого возмещения;

9.2.7. Вернуть Страховщику сумму полученного страхового возмещения за похищенное ТС и/или ДО, в случае, если ТС и/или ДО будут найдены или передать Страховщику найденное ТС и/или ДО, что оформляется соответствующим письменным соглашением сторон;

9.2.8. После ремонта ТС представить его Страховщику для осмотра в случае, если Страхователь получил страховое возмещение в денежной форме по калькуляции или после ремонта на СТО, которая не имеет договорных отношений со Страховщиком. В противном случае в дальнейшем аналогичные повреждения не будут учитываться при расчете ущерба по последующим страховым случаям.

9.2.9. Совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и настоящими Правилами;

9.2.10. Обязанности, указанные в п.9.2 настоящих Правил, возлагаются также на Выгодоприобретателя и Застрахованных лиц.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. Проверять предоставляемую Страхователем, Выгодоприобретателем, Застрахованными лицами и третьими лицами информацию, а также выполнение Страхователем настоящих Правил страхования и условий договора страхования;

9.3.2. Провести проверку наличия имущественного интереса у Страхователя/Выгодоприобретателя при заключении договора страхования и при принятии решения о страховой выплате по заключенному договору страхования путем запроса у Страхователя/Выгодоприобретателя и проверки документов, подтверждающих имущественный интерес Страхователя или Выгодоприобретателя (оригинал документа, удостоверяющего право владения, пользования, распоряжения застрахованным имуществом);

9.3.3. При необходимости направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового события;

9.3.4. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая;

9.3.5. Вести дела в судебных и арбитражных органах от имени и по поручению Страхователя, а также от его имени делать заявления в отношении предъявленных третьими лицами требований в связи со страховыми случаями. В этом случае Страхователь обязан выдать представителю Страховщика надлежащим образом оформленную доверенность на представление своих интересов;

9.3.6. Производить осмотр ТС при заключении договора страхования;

9.3.7. На обработку персональных данных (в соответствии с законодательством о персональных данных), сообщенных Страхователем при заключении договора страхования (в том числе распространение, использование, хранение, а также предоставление третьим лицам), в целях осуществления страховой деятельности, предоставления информации о страховых продуктах и о продуктах своих партнеров, в том числе путем осуществления с ним прямых контактов с помощью средств связи, в иных целях, не запрещенных законодательством, если иное не предусмотрено договором страхования;

9.3.8. Заменить страховую выплату в денежном выражении предоставлением имущества, аналогичного утраченному (погибшему) застрахованному имуществу, в пределах страховой суммы, и/или осуществить организацию и (или) оплату в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества;

9.3.9. Увеличить срок осуществления страховой выплаты, если по инициативе Страхователя или Страховщика назначена дополнительная экспертиза с целью определения убытка, вызванного наступлением страхового случая. В этом случае страховая выплата производится в срок, указанный в п. 10.3 настоящих Правил, считая с даты получения Страховщиком документов с результатами дополнительной экспертизы;

9.3.10. Увеличить срок рассмотрения документов для принятия решения о признании или не признании события страховым случаем, если:

- по факту заявленного события возбуждено уголовное дело,
- возникла необходимость в проверке представленных документов, направлении дополнительных запросов в компетентные органы.

При этом срок рассмотрения документов, необходимых для принятия решения о признании или не признании события страховым случаем, не может быть увеличен более чем на 60 рабочих дней с даты направления соответствующего уведомления Страхователю.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. На получение дубликата договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

9.4.2. На получение консультаций Страховщика об условиях настоящих Правил и условиях действия договора страхования; ;

9.4.3 Подать заявление о внесении изменений и дополнений в договор страхования.

9.5. 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, администрирования 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.

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

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя 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.

Подтверждая получение настоящих 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).

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.

В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия Договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 лет с даты окончания срока действия Договора страхования/отзыва согласия на обработку персональных данных.

Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся также и к Выгодоприобретателю/Застрахованному лицу в случае подписания им согласия на обработку Страховщиком персональных данных.

10. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) убытки, возникшие в результате наступления страхового случая. Возмещение ущерба производится путем осуществления страховой выплаты в размере, определяемом в соответствии с содержанием настоящего раздела.

10.2. Страховая выплата производится после того, как полностью будут определены причины, участники, обстоятельства произошедшего случая и размер ущерба, при условии признания Страховщиком произошедшего случая страховым. При этом обязанность предоставления документов, обосновывающих причины наступления страхового случая и размер ущерба возлагается на Страхователя или Выгодоприобретателя.

10.3. Страховая выплата производится Страховщиком после получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных настоящими Правилами и (или) договором страхования), необходимых для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и признания Страховщиком случая страховым в течение (если иное не предусмотрено договором страхования):

- 20 рабочих дней, начиная со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате с приложением необходимых документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных настоящими

- Правилами и (или) договором страхования), - по рискам «УГОН, ХИЩЕНИЕ», «УЩЕРБ», «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ»;
- 25 рабочих дней, начиная со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате с приложением необходимых документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных настоящими Правилами и (или) договором страхования), - по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ»;
 - 30 рабочих дней, начиная со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате с приложением необходимых документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных настоящими Правилами и (или) договором страхования), - по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ».

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, то срок осуществления страховой выплаты начинает течь не ранее получения Страховщиком документа, удостоверяющего личность получателя выплаты.

10.3.1. По письменному запросу Страхователя/Выгодоприобретателя Страховщик в срок, не превышающий тридцати дней, обязан предоставить ему в письменном виде 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 Страхователя/Выгодоприобретателя, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.4. Днем осуществления страховой выплаты считается дата списания денежных средств со счета Страховщика или дата выплаты денежных средств из кассы Страховщика.

10.5. Размер страховой выплаты определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих размер ущерба в пределах страховой суммы и с учетом франшизы, если она предусмотрена условиями договора страхования. Если при определении размера ущерба, возникшего в результате наступления страхового случая, применяется иная валюта, чем валюта франшизы, то расчет франшизы производится в валюте ущерба по курсу ЦБ РФ на дату наступления страхового случая, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.6. При наступлении страхового случая по рискам «УЩЕРБ», «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ»:

10.6.1. В случае повреждения застрахованного ТС, установленного на нем и застрахованного дополнительного оборудования, величина ущерба определяется стоимостью выполнения ремонтно-восстановительных работ, проводимых в отношении поврежденного ТС и установленного на нем ДО,

обеспечивающих устранение повреждений, возникших в результате наступления страхового случая.

В стоимость выполнения ремонтно-восстановительных работ включается:

- стоимость приобретения запасных частей. Стоимость запасных частей включается в величину страховой выплаты без учета износа, если иное не предусмотрено договором страхования;
- стоимость расходных материалов;
- стоимость выполнения ремонтных работ.

При этом стоимость технического обслуживания ТС не возмещается.

Кроме того, возмещению подлежат:

- необходимые и целесообразные расходы Страхователя по спасению застрахованного транспортного средства, по предотвращению и/или уменьшению ущерба;
- расходы по оплате услуг сторонних организаций, связанных с оказанием юридической или иной помощи в связи с наступлением страхового случая, в том числе услуги по представлению интересов Страхователя в компетентных органах, с учетом положений пункта 10.6.4 настоящих Правил;
- расходы по оплате перевозки (эвакуации) ТС с места наступления страхового события (если иное не предусмотрено договором страхования), в результате которого ТС получило повреждения, при которых его эксплуатация запрещена или технически невозможна, до места ремонта или стоянки, при этом договором страхования может предусматриваться максимальный размер возмещаемых расходов;
- расходы по оплате услуг независимой экспертизы по составлению экспертного заключения о величине убытков в застрахованном ТС.

10.6.1.1. По рискам «Ущерб», «Дополнительное оборудование» размер страховой выплаты определяется на основании:

- а) расчета стоимости восстановительного ремонта, составленного Страховщиком;
- б) расчета стоимости восстановительного ремонта, составленного компетентной организацией (независимым автоэкспертным бюро, бюро судебной экспертизы и т.д.) по инициативе Страховщика, если договором страхования не предусмотрено иное;
- в) счетов со СТОА за фактически выполненный ремонт застрахованного ТС/ДО, на которую Страхователь / Выгодоприобретатель был направлен Страховщиком, и с которой у Страховщика заключен соответствующий договор (возмещение вреда в натуре);
- г) заказ-наряда, счетов за фактически выполненный ремонт, документов, подтверждающих факт оплаты ремонта застрахованного ТС/ДО на СТОА по выбору Страхователя/Выгодоприобретателя.

Конкретный вариант определения размера ущерба определяется Страхователем и Страховщиком по соглашению сторон.

В случае недостаточности суммы страхового возмещения для возмещения вреда в натуре и при отсутствии согласия Страхователя/Выгодоприобретателя на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуре и суммой страхового возмещения, страховое возмещение выплачивается в денежной форме.

Возмещение вреда в натуре осуществляется, в том числе посредством финансирования:

- проведения ремонтных (восстановительных) работ;

- приобретения аналогичного имущества.

Выбор формы финансирования осуществляется Страховщиком.

В случае финансирования ремонтных (восстановительных) работ приемку выполненных работ производит Страхователь/Выгодоприобретатель, если иное не установлено договором страхования.

В случае финансирования приобретения аналогичного имущества взамен утраченного или поврежденного, возмещение ущерба осуществляется посредством перечисления суммы страховой выплаты на счет продавца, выбор которого осуществляет Страховщик, если иное не предусмотрено договором страхования или установлено федеральным законом.

10.6.2. Размер ущерба и причины его возникновения устанавливаются специалистами Страховщика путем проведения осмотра поврежденного ТС и установленного на нем ДО на основании документов, полученных от компетентных государственных органов, коммерческих и других организаций, с учетом положений п. 9.2.8 настоящих Правил.

10.6.2.1. При определении размера страховой выплаты не учитывается стоимость отсутствующих или поврежденных деталей, агрегатов, узлов ТС, а также стоимость установки, ремонта, замены отсутствующих или поврежденных узлов, агрегатов, деталей ТС:

- отсутствие и/или повреждение которых не находится в причинно-следственной связи с рассматриваемым страховым случаем,
- зафиксированных при осмотре ТС на момент заключения договора страхования до предъявления Страхователем укомплектованного или отремонтированного ТС для повторного осмотра Страховщику.

10.6.3. Страховщик возмещает ущерб, связанный с устранением скрытых повреждений и дефектов, вызванных страховым случаем, выявленных в процессе ремонта и подтвержденных документально.

При обнаружении скрытых повреждений и дефектов Страхователь обязан до их устранения известить об этом Страховщика для составления им дополнительного акта осмотра.

Договором страхования может быть предусмотрено возмещение согласованных сторонами расходов, связанных с арендой ТС на период ремонта застрахованного ТС, но не более чем на 30 дней.

10.6.4. Расходы по оплате услуг сторонних организаций, связанных с оказанием юридической или иной помощи в связи с наступлением страхового случая (в том числе услуги по представлению интересов Страхователя в компетентных органах), возмещаются только при условии:

- если возмещение расходов по оплате услуг и перечень услуг, расходы на оказание которых возмещаются, предусмотрено договором страхования;
- если размер произведенных расходов предварительно согласован со Страховщиком.

10.6.5. Если Страхователь не согласен с величиной ущерба и/или с причинами его возникновения, которые были установлены специалистами Страховщика, то Страхователь вправе потребовать проведения независимой экспертизы. Независимая экспертиза проводится экспертной организацией, предложенной Страхователем и одобренной Страховщиком.

10.6.6. При конструктивной или фактической гибели ТС и/или установленного на нем ДО Страховщик выплачивает страховое возмещение на условиях «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ».

10.6.6.1. Конструктивная гибель - причинение ТС/ДО таких повреждений, при которых его ремонт оказывается экономически нецелесообразным (стоимость восстановительного ремонта равна или превышает 75% действительной стоимости застрахованного ТС/ДО на дату заключения договора страхования, если иное не предусмотрено соглашением сторон). Для договоров страхования со сроком действия более одного года восстановление ТС/ДО считается экономически нецелесообразным, если расходы на его ремонт (восстановление) ТС/ДО равны или превышают 75% от стоимости ТС/ДО, рассчитанной в соответствии с п.4.4. настоящих Правил или указанной в договоре страхования на начало страхового периода, приходящегося на дату данного заявленного страхового случая, если соглашением сторон не предусмотрено иное.

10.6.6.2. К конструктивной гибели ТС/ДО также относятся случаи (если иное не предусмотрено соглашением сторон), когда сумма всех заявленных и неурегулированных убытков по застрахованному ТС/ДО по действующему договору страхования:

- равна или превышает 75% действительной стоимости застрахованного ТС/ДО на дату заключения договора страхования - для договоров сроком действия менее или равным одному году,
- равна или превышает 75% от стоимости ТС/ДО, рассчитанной в соответствии с п.4.4 настоящих Правил или указанной в договоре страхования на начало страхового периода, приходящегося на дату самого позднего из заявленных страховых случаев - для договоров страхования сроком действия более одного года.

10.6.6.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) не подал заявление об отказе от застрахованного имущества в пользу Страховщика, то размер страховой выплаты на условиях «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ», если договором страхования не предусмотрено иное, определяется:

- а) для случаев установления неагрегатной страховой суммы – в размере страховой суммы, установленной в договоре страхования, за вычетом безусловной франшизы, предусмотренной п.7.7 настоящих Правил (если иное не предусмотрено договором страхования), иной франшизы (только в случае если таковая предусмотрена условиями договора страхования) и стоимости годных остатков ТС;
- б) для случаев установления агрегатной страховой суммы - в размере страховой суммы, за вычетом безусловной франшизы, предусмотренной п.7.7 настоящих Правил (если иное не предусмотрено договором страхования), иной франшизы (только в случае если таковая предусмотрена условиями договора страхования), ранее произведенных выплат по риску «Угон, хищение», «Ущерб», «Дополнительное оборудование» и стоимости годных остатков ТС. Стоимость годных остатков ТС определяется Страховщиком или уполномоченной компетентной организацией по направлению Страховщика.

10.6.6.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) подал заявление об отказе от застрахованного имущества в пользу Страховщика, то размер страховой выплаты на условиях «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ», если иное не предусмотрено договором страхования, определяется:

- а) для случаев установления неагрегатной страховой суммы – в размере

страховой суммы, установленной в договоре страхования, за вычетом безусловной франшизы, предусмотренной п.7.7 настоящих Правил (если иное не предусмотрено договором страхования), иной франшизы (только в случае если таковая предусмотрена условиями договора страхования);

б) для случаев установления агрегатной страховой суммы - в размере страховой суммы, за вычетом безусловной франшизы, предусмотренной п.7.7 настоящих Правил (если иное не предусмотрено договором страхования), иной франшизы (только в случае если таковая предусмотрена условиями договора страхования) и ранее произведенных выплат по рискам «Угон, хищение», «Ущерб», «Дополнительное оборудование».

10.6.6.4.1. Затраты по снятию ТС с учета несет Страхователь.

10.6.6.4.2. При страховой выплате на условиях «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ», если страхователь заявил об отказе от застрахованного имущества в пользу Страховщика, то:

а) до передачи годных остатков ТС Страховщику (его уполномоченному представителю) оно должно пройти надлежащее таможенное оформление. Затраты Страхователя (Выгодоприобретателя) по таможенному оформлению не возмещаются;

б) при передаче годных остатков Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику (его уполномоченному представителю) составляется Акт приема-передачи, отражающий: соответствие повреждений ТС заявленному страховому случаю; комплектацию и комплектность ТС и застрахованного ДО, наличие паспорта ТС (ПСМ), свидетельства о регистрации ТС, талона, свидетельствующего о прохождении технического осмотра или диагностическую карту технического осмотра. В случае обнаружения несоответствий, Страховщик при определении размера страховой выплаты применяет положения п. 10.6.6.5, п. 9.2.8 настоящих Правил, в случае отсутствия одного из регистрационных документов, Страхователь обязан предоставить его дубликат.

10.6.6.5. Выплата страхового возмещения на условиях «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ» производится за вычетом стоимости отсутствующих (замененных) или поврежденных деталей и агрегатов:

- отсутствие и/или повреждение которых не находится в причинно-следственной связи с рассматриваемым случаем,
- зафиксированных при осмотре ТС на момент заключения договора страхования до предъявления Страхователем укомплектованного или отремонтированного ТС для повторного осмотра Страховщику.

10.6.6.6. После выплаты страхового возмещения на условиях «ПОЛНАЯ ГИБЕЛЬ» ТС и/или установленного на нем ДО, действие договора страхования прекращается, возврат страховой премии не производится.

10.6.7. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения по риску «УЩЕРБ» и «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ» Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

10.6.7.1. Выполнить соответствующие обязанности, предусмотренные п.9.2. настоящих Правил.

10.6.7.2. Предъявить уполномоченному представителю Страховщика поврежденное ТС, ДО или их части в том виде, в каком они оказались в результате произошедшего страхового случая для осмотра и составления акта

осмотра.

10.6.7.3. Согласовать со Страховщиком порядок выплаты страхового возмещения и проведения восстановительного ремонта ТС и установленного на нем ДО.

10.6.7.4. Передать Страховщику следующие документы:

а) оригиналы документов соответствующих компетентных государственных органов (ГИБДД, МВД, ОВД, МЧС, Государственная противопожарная служба, Гидрометцентр, коммунальные службы и т.д.), подтверждающие факт наступления страхового случая и его последствий. Представленные документы должны содержать сведения о месте, времени и обстоятельствах события: лице, управлявшем застрахованным ТС (если оно находилось в движении), лицах, виновных в причинении ущерба (если они установлены) с указанием адресов, паспортных данных и телефонов, а также перечень повреждений, причиненных ТС;

б) документы, подтверждающих имущественный интерес Страхователя или Выгодоприобретателя (свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС, договор аренды или иной договор), а также документов, подтверждающих право водителя на управление застрахованным транспортным средством (водительское удостоверение, путевой лист). По согласованию со Страховщиком возможно предоставление копий указанных документов; При переходе права собственности на застрахованное имущество, выплата страхового возмещения осуществляется лицу, имеющему на него права (на основании закона, иного правового акта или договора) на момент наступления события, признанного впоследствии страховым. Выплата страхового возмещения иному лицу, в том числе к которому перешли права на имущество, осуществляется в случае предоставления документов, подтверждающих право данного лица на получение указанного возмещения;

в) при проведении восстановительного ремонта на станции технического обслуживания автомобилей (СТОА) по выбору Страхователя - оригинал/копию заказ-наряда с указанием полной номенклатуры замененных частей и деталей, материалов и стоимости работ, а также оригиналы счетов и документов, подтверждающих факт оплаты. По согласованию со Страховщиком Страхователь предоставляет оригинал/копию заказ-наряда с указанием полной номенклатуры замененных частей и деталей, материалов и стоимости работ, а также оригиналы счетов на предоплату услуг по восстановительному ремонту застрахованного ТС;

г) оригиналы документов, подтверждающих стоимость ремонтно-восстановительных работ, обеспечивающих устранение повреждений ТС и/или ДО, возникших в результате наступления страхового случая с указанием полной номенклатуры заменяемых частей и деталей, материалов и стоимости работ (отчет независимой экспертизы);

д) копию лицензии (с приложениями) или иного документа, предусмотренного законодательством для осуществления деятельности по независимой экспертизе;

е) оригинал договора на оказание услуг (подряда и т.п.), заключенный между Страхователем и автосервисом и/или независимой экспертизой по составлению экспертного заключения о величине убытков и/или по восстановительному ремонту, поврежденного ТС и/или ДО; документы, подтверждающие сдачу и приемку выполненных работ (услуг), их оплату – в случае предъявления Страхователем (Выгодоприобретателем) требования о возмещении понесенных им расходов на данные услуги;

ж) оригиналы документов, подтверждающих оказание Страхователю (Выгодоприобретателю) услуг по перевозке (эвакуации) ТС и их оплату – в случае предъявления Страхователем (Выгодоприобретателем) требования о возмещении понесенных им расходов на данные услуги;

з) оригиналы документов, подтверждающих оказание Страхователю (Выгодоприобретателю) услуг, связанных с юридической или иной помощью в связи с наступлением страхового случая, и их оплату – в случае предъявления Страхователем (Выгодоприобретателем) требования о возмещении понесенных им расходов на данные услуги;

и) оригинал договора страхования;

к) по требованию Страховщика – постановление о приостановлении предварительного следствия либо постановление о прекращении уголовного дела и уголовного преследования либо копию обвинительного заключения;

л) по требованию Страховщика, в случае проведения медицинского освидетельствования – его результаты;

м) если гибель или повреждение ТС или ДО вызваны стихийными бедствиями: - справка из государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (например, Гидрометцентр);

н) документы и сведения в соответствии с п. 7.5.1 – 7.5.6 настоящих Правил, позволяющие произвести идентификацию Страхователя/Выгодоприобретателя;

о) банковские реквизиты, а также иные сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке.

Договором страхования может быть предусмотрено условие о передаче страховщику надлежащим образом заверенных копий документов, указанных в п. 10.6.7.4 г), е), ж), з) настоящих Правил, вместо оригиналов этих документов. Данное условие договора страхования не исключает обязанности Страхователя по требованию Страховщика (в том числе для реализации Страховщиком права на суброгацию) представить оригиналы документов, указанных в п. 10.6.7.4 г), е), ж), з).

Если какие-либо вышеперечисленные документы были приобщены к материалам уголовного дела по факту гибели, повреждения ТС, то Страхователь представляет документ, подтверждающий это обстоятельство.

10.6.8. Страховщик имеет право выплатить страховое возмещение без предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованными лицами) справки из государственных компетентных органов в случае повреждения не более одной детали кузова (не более трех раз в период действия договора), остекления кузова, приборов внешнего освещения, зеркал (зеркального элемента), антенны, если иное не предусмотрено договором страхования. По соглашению между Страховщиком и Страхователем в договоре страхования может быть оговорено, что обращение в государственные компетентные органы не является обязательным, если размер ущерба не превышает денежной суммы, установленной договором страхования, либо установленного договором процента от страховой суммы. При этом Страховщик не возмещает ущерб по устранению обнаруженных скрытых повреждений, если иное не предусмотрено договором страхования. Данный пункт, а также условия о выплате страхового возмещения без предоставления документов из государственных компетентных органов, предусмотренные в договоре страхования, не применяются, если страховое возмещение выплачивается в соответствии с п.10.6.9. настоящих Правил.

10.6.9. Для получения страхового возмещения при оформлении Страхователем документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях и порядке, установленных ст.11.1 Федерального закона от 25.04.2002 №40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств", Страхователь обязан:

- а) незамедлительно, но не позднее одного рабочего дня с момента, когда стало известно о нанесении ущерба застрахованному ТС и/или застрахованному Дополнительному оборудованию ТС, известить Страховщика, в том числе, по телефону, указанному в Договоре страхования (Полисе), сообщив следующие данные:
 - фамилию, имя, отчество Страхователя (наименования для юридического лица);
 - номер Договора страхования (страхового полиса);
 - государственный регистрационный знак ТС;
 - возможно полную информацию об обстоятельствах наступления страхового события, известную на момент сообщения, а именно: дату, время и место события, число участников ДТП, марки и государственные регистрационные номера участников ДТП, предполагаемые причины, характер повреждений ТС у всех участников ДТП.
- б) принять доступные меры для уменьшения ущерба и спасения ТС;
- в) в течение пяти рабочих дней с даты произошедшего события об ущербе, причиненном застрахованному ТС и/или ДО, подать Страховщику (или его представителю, указанному в Договоре страхования) письменное заявление установленной Страховщиком формы о факте наступления события, имеющего признаки страхового случая, с подробным изложением всех известных ему обстоятельств происшествия, а также предоставить Страховщику возможность провести осмотр застрахованного ТС с целью расследования причин заявленного события и определения размера ущерба;
- г) предоставить Страховщику документы, указанные в п. п. 10.6.7.4 настоящих Правил (за исключением оригиналов документов из

- соответствующих компетентных органов, указанных в п.п. (а) п.10.6.7.4. настоящих Правил). Факт предоставления Страхователем заявления и соответствующих документов подтверждается отметкой о получении уполномоченного работника Страховщика;
- д) в течение пяти рабочих дней со дня ДТП предоставить извещение о дорожно-транспортном происшествии, бланк которого заполнен водителями причастными к ДТП в соответствии с требованиями Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" в редакции, действующей на дату события (Бланк Извещения о ДТП по ОСАГО);
 - е) предоставить ТС на осмотр по требованию Страховщика, участвовать в проведении осмотра застрахованного ТС;
 - ж) сохранить поврежденное застрахованное ТС в том виде, в каком оно оказалось после событий, приведших к его повреждению, до его осмотра Страховщиком. Изменение характера и степени полученных застрахованным ТС повреждений допускается только в том случае, если это было продиктовано соображениями безопасности и/или спасением людей;
 - з) обеспечить Страховщика правом на предъявление суброгации путем уведомления второго участника ДТП о наличии у него обязанности обеспечить осмотр Страховщиком транспортного средства, участвовавшего в ДТП до истечения 15 календарных дней с даты события, за исключением нерабочих и праздничных дней;
 - и) представить данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате ДТП, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте ДТП, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами) в случае оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции для получения страхового возмещения в пределах лимита, установленного п. 4 ст. 11.1 Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" в редакции, действующей на дату события, при наличии разногласий участников ДТП относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате ДТП, характера и перечня видимых повреждений транспортных средств либо страхового возмещения в пределах лимита, установленного подпунктом "б" ст. 7 Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" в редакции, действующей на дату события, в результате ДТП, произошедшего на территориях городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области, в случае отсутствия таких разногласий.

Данные, предоставляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) должны соответствовать требованиям к техническим средствам контроля, составу информации о ДТП и порядку представления такой информации страховщику, обеспечивающему получение страховщиком некорректируемой информации о ДТП, установленным Правительством Российской Федерации.

10.6.9.1. Если иное не установлено соглашением сторон, при оформлении Страхователем документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции, указанном в п. 10.6.9. настоящих Правил, размер страховой выплаты, причитающейся к выплате в счет возмещения ущерба, причиненного застрахованному транспортному средству:

- не превышает лимит выплаты страхового возмещения, установленный п. 4 ст. 11.1 Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" в редакции, действующей на дату события,

- не превышает лимит выплаты страхового возмещения, установленный подпунктом «б» ст. 7 Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" в редакции, действующей на дату события, если ДТП произошло на территории городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области в случае отсутствия разногласий участников ДТП относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характера и перечня видимых повреждений транспортных средств и Страхователь предоставляет Страховщику данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате ДТП, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля соответствующих установленным Правительством РФ требованиям, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте ДТП, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами);

- не превышает лимит выплаты страхового возмещения, установленный п.4 ст. 11.1 Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" в редакции, действующей на дату события, при наличии разногласий участников ДТП относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате ДТП, характера и перечня видимых повреждений транспортных средств, и при этом Страхователь предоставляет Страховщику данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате ДТП, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля соответствующих установленным Правительством РФ требованиям, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте ДТП, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми

навигационными системами).

Страхователь (Выгодоприобретатель), получивший страховую выплату на условиях, предусмотренных настоящим пунктом, не вправе предъявлять Страховщику дополнительные требования о возмещении вреда, причиненного его ТС в заявленном страховом событии, в той части, в которой совокупный размер осуществленного Страхователю (Выгодоприобретателю) страхового возмещения и предъявленного Страховщику дополнительного требования о возмещении указанного вреда превышает предельный размер страхового возмещения, установленный п.4 и п.5 ст. 11.1 Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" в редакции, действующей на дату события.

10.6.10. Страховщик обязан, если договором страхования не предусмотрено иное:

а) в течение пяти рабочих дней после принятия от Страхователя письменного заявления о факте наступления страхового события, при участии Страхователя, провести осмотр поврежденного ТС либо направить уполномоченного представителя Страховщика на место нахождения поврежденного ТС, если повреждения исключают возможность его самостоятельной транспортировки к месту осмотра, и составить Акт осмотра поврежденного ТС;

б) изучить полученные документы и, при признании случая страховым, определить размер убытка, составить Страховой акт и произвести страховую выплату или направить застрахованное ТС в ремонтную организацию/станцию технического обслуживания автомобилей (СТОА) на ремонт в течение двадцати рабочих дней с даты получения всех документов, необходимых для принятия решения, в соответствии с положениями настоящих Правил;

в) в случае возмещения убытков путём направления застрахованного ТС в ремонтную организацию/СТОА на ремонт, рассмотреть полученный от последнего счёт, урегулировать разногласия и оплатить его в течение 7 рабочих дней с даты получения. Страховщик отвечает перед Страхователем / Выгодоприобретателем за ненадлежащую организацию и несвоевременную оплату возмещения вреда в натуре.

Если ремонт ТС/ДО осуществлялся СТОА по выбору Страховщика, претензии по качеству работ предъявляются непосредственно Страховщику, если иное не предусмотрено законодательством. Страховщик обязан рассмотреть претензию Страхователя/Выгодоприобретателя к Страховщику за несоблюдение порядка осуществления причиненного вреда в натуре, в срок не превышающий 30 дней;

г) при возникновении необходимости проведения мероприятий, указанных в пп. 9.3.9, 9.3.10 и 11.5 настоящих Правил, уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя) об увеличении срока рассмотрения документов для принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем;

д) в случае принятия решения об отказе в страховой выплате - в сроки, установленные п.11.6 настоящих Правил направить Страхователю (Выгодоприобретателю) мотивированный отказ в страховой выплате;

е) в случае выявления факта предоставления Страхователем/Выгодоприобретателем документов, недостаточных для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования:

- принять их, при этом срок принятия решения о страховой выплате не

начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов,

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов. Срок уведомления физических лиц не должен превышать 15 рабочих дней.

10.7. При наступлении страхового случая по риску «УГОН, ХИЩЕНИЕ»:

10.7.1. В случае хищения ТС и/или установленного на нем ДО, застрахованного по риску «УГОН, ХИЩЕНИЕ», размер страховой выплаты, если договором страхования не предусмотрено иное, определяется:

а) в случае установления неагрегатной страховой суммы - в размере страховой суммы, установленной в договоре страхования, за вычетом безусловной франшизы, предусмотренной п.7.7 настоящих Правил (если иное не предусмотрено договором страхования), иной франшизы (только в случае если таковая предусмотрена условиями договора страхования);

б) для случаев установления агрегатной страховой суммы – в размере страховой суммы за вычетом безусловной франшизы, предусмотренной п.7.7 настоящих Правил (если иное не предусмотрено договором страхования), иной франшизы (только в случае если таковая предусмотрена условиями договора страхования) и ранее произведенных выплат по рискам «Ущерб», «Угон, хищение», «Дополнительное оборудование».

10.7.2. При хищении ТС, которое не стоит на учете и не зарегистрировано в компетентных органах, Страховщик выплачивает Страхователю страховое возмещение с применением безусловной франшизы в размере 50% от страховой суммы, если применение данной франшизы предусмотрено в договоре страхования.

10.7.3. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты Страхователю страхового возмещения по риску «УГОН, ХИЩЕНИЕ» Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

10.7.3.1. Выполнить обязанности, предусмотренные п. 9.2. настоящих Правил;

10.7.3.2. Передать Страховщику следующие документы:

- оригинал договора страхования;
- оригинал справки компетентных органов о возбуждении уголовного дела по факту хищения ТС и/или установленного на нем ДО;
- копию постановления о возбуждении уголовного дела по факту хищения ТС и/или установленного на нем ДО, заверенную в установленном порядке органами предварительного следствия;
- оригиналы регистрационных документов на ТС - паспорт ТС, свидетельство о регистрации ТС (за исключением случаев, когда ТС не поставлено на учет в установленные законодательством сроки);
- оригинал документа, удостоверяющего право владения, пользования, распоряжения застрахованным транспортным средством. При переходе права собственности на застрахованное имущество, выплата страхового возмещения осуществляется лицу, имеющему на него права (на основании закона, иного правового акта или договора) на момент наступления

- события, признанного впоследствии страховым. Выплата страхового возмещения иному лицу, в том числе к которому перешли права на имущество, осуществляется в случае предоставления документов, подтверждающих право данного лица на получение указанного возмещения;
- по требованию Страховщика - постановление о приостановлении предварительного следствия либо постановление о прекращении уголовного дела и уголовного преследования либо копию обвинительного заключения;
 - документы и сведения в соответствии с п. 7.5.1 – 7.5.6 настоящих Правил, позволяющие произвести идентификацию Страхователя/Выгодоприобретателя;
 - банковские реквизиты, а также иные сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке.

Если какие-либо вышеперечисленные документы и/или вещи, указанные в п. 10.7.3.3, были утрачены в результате разбоя или грабежа ТС, представляется документ, подтверждающий факт утраты вследствие разбоя или грабежа ТС.

Если какие-либо вышеперечисленные документы и/или вещи, указанные в п.10.7.3.3. были приобщены к материалам уголовного дела по факту угона, хищения ТС, то Страхователь представляет документ, подтверждающий это обстоятельство.

10.7.3.3. Страхователь обязан передать Страховщику полные комплекты брелоков, ключей, карточек – активных и пассивных активаторов всех электронных и электронно-механических противоугонных систем, всех ключей от механических противоугонных устройств, которыми оснащено застрахованное ТС;

10.7.3.4. В случае хищения автомагнитолы со съемной передней панелью выплата страхового возмещения производится после передачи Страхователем Страховщику съемной передней панели от похищенной автомагнитолы;

10.7.3.5. Так же необходимым условием для принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения по риску «УГОН, ХИЩЕНИЕ», является заключение между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) договора о порядке выплаты страхового возмещения и порядке действий Страхователя (Выгодоприобретателя) в случае обнаружения похищенного ТС и/или установленного на нем ДО, согласно которому Страхователь обязуется возратить полученную сумму страховой выплаты Страховщику или передать ему в собственность ТС и все права на него, свободные от требования, запрета, ограничения или права другого лица (в том числе государственного органа).

10.7.4. После выплаты страхового возмещения за похищенное дополнительное оборудование в полном объеме действие договора по нему прекращается. При страховании вновь установленного дополнительного оборудования оформляется дополнение к договору страхования, срок действия которого не может превышать срока действия основного договора страхования (страхового полиса) по ТС, при этом Страхователь уплачивает Страховщику дополнительную страховую премию.

10.7.5. После выплаты страхового возмещения в связи с хищением ТС действие договора прекращается, возврат страховой премии не производится.

10.7.6. По согласованию со Страхователем Страховщик может выплатить страховое возмещение за похищенное транспортное средство путем предоставления в собственность Страхователю транспортного средства со стоимостью в пределах суммы страхового возмещения.

В случае финансирования приобретения ТС взамен похищенного, возмещение ущерба осуществляется посредством перечисления суммы страховой выплаты на счет продавца, выбор которого осуществляет Страховщик, если иное не предусмотрено договором страхования или установлено федеральным законом.

10.7.7. Страховщик обязан, если договором страхования не предусмотрено иное:

а) изучить полученные документы и, при признании случая страховым, определить размер убытка, составить Страховой акт и произвести страховую выплату в течение двадцати рабочих дней с даты получения всех документов, необходимых для принятия решения, в соответствии с положениями настоящих Правил;

б) при возникновении необходимости проведения мероприятий, указанных в пп. 9.3.9, 9.3.10 и 11.5 настоящих Правил, уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя) об увеличении срока рассмотрения документов для принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем;

в) в случае принятия решения об отказе в страховой выплате - в сроки, установленные п.11.6 настоящих Правил направить Страхователю (Выгодоприобретателю) мотивированный отказ в страховой выплате;

г) в случае выявления факта предоставления Страхователем/Выгодоприобретателем документов, недостаточных для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования:

- принять их, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов,

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов. Срок уведомления физических лиц не должен превышать 15 рабочих дней.

10.8. При наступлении страхового случая по риску «Гражданская ответственность»:

10.8.1. Размер страхового возмещения определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт причинения и размер ущерба, в соответствии с действующим законодательством РФ и настоящими Правилами. Размер расходов Страхователя, возмещаемых Страховщиком, связанных с удовлетворением обоснованных требований третьих лиц к Страхователю, расходов Страхователя по ведению дел в судебных органах по предполагаемым страховым случаям, а также дополнительных расходов, предусмотренных настоящими Правилами, не может в целом превышать размер страховой суммы по риску «Гражданская ответственность», установленный договором

страхования.

10.8.2. В пределах установленной в договоре страховой суммы Страховщик возмещает:

10.8.2.1. в случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевших третьих лиц:

- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;
- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, расходы на платное медицинское обслуживание, транспортные расходы и т.п.);
- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;
- расходы на погребение потерпевшего лица;

10.8.2.2. в случае причинения ущерба имуществу потерпевших третьих лиц:

- при полной гибели имущества - в размере действительной стоимости имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;
- при частичном повреждении имущества - в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до его повреждения, т. е. в размере расходов по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата работ по ремонту (восстановлению).

10.8.2.3. Определение и страховая выплата в покрытие расходов Страхователя, связанных с наступлением его ответственности за причинение ущерба (вреда) третьим лицам осуществляется на основе документов, подтверждающих проведение соответствующих расходов (справки, счета, чеки, квитанции, решения, протоколы и иные документы):

- документально подтвержденные целесообразные расходы Страхователя по спасению жизни и имущества лиц, которым причинен вред, или уменьшению ущерба, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика;
- необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств причинения вреда и степени виновности Страхователя и внесудебной защите интересов Страхователя в связи со страховыми случаями;
- расходы по ведению в судебных и арбитражных органах дел о возмещении причиненного вреда (предполагаемыми страховыми случаями), если передача дела в суд или арбитраж была произведена с ведома и при согласии Страховщика или Страхователь не мог избежать передачи дела в суд или арбитраж;

Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственного персонала, канцелярские расходы и т. п.) к вышеуказанным расходам не относятся и не возмещаются по договору

страхования.

10.8.2.3.1. Договором страхования может предусматриваться возмещение вреда в натуре, в том числе путем проведения ремонтных (восстановительных) работ силами ремонтных, строительных и иных организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры. При этом в случае недостаточности суммы страхового возмещения для возмещения вреда в натуре и при отсутствии согласия Страхователя/Выгодоприобретателя на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуре и суммой страхового возмещения, страховое возмещение выплачивается в денежной форме.

Возмещение вреда в натуре осуществляется в форме по выбору Страховщика, в том числе посредством финансирования:

- проведения ремонтных (восстановительных) работ;
- приобретения аналогичного имущества;
- строительства объекта недвижимости взамен утраченного.

В случае финансирования ремонтных (восстановительных) работ приемку выполненных работ производит Страхователь/Выгодоприобретатель, если иное не установлено договором страхования.

В случае финансирования приобретения аналогичного имущества взамен утраченного или поврежденного, возмещение ущерба осуществляется посредством перечисления суммы страховой выплаты на счет продавца, выбор которого осуществляет Страховщик, если иное не предусмотрено договором страхования.

В случае финансирования строительства объекта недвижимости взамен утраченного, возмещение ущерба осуществляется посредством перечисления суммы страховой выплаты на счет организации-подрядчика, технического заказчика, других организаций, участвующих в процессе строительства. При этом выбор соответствующей организации осуществляет Страховщик, если иное не предусмотрено договором страхования или установлено федеральным законом.

10.8.3. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплаты страхового возмещения по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» Страхователь обязан:

10.8.3.1 Незамедлительно, но в любом случае не позднее 5-ти (Пяти) рабочих дней известить в письменной форме Страховщика обо всех требованиях имущественного характера, предъявленных к Страхователю в связи со страховым случаем;

10.8.3.2. В ходе рассмотрения Страховщиком требований третьих лиц направлять им, по указанию Страховщика, письменные требования о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования страхового случая Страховщиком, а также предпринимать все меры к тому, чтобы обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и оценке причиненного вреда;

10.8.3.3. Выполнить соответствующие обязанности, предусмотренные п. 9.2. настоящих Правил;

10.8.3.4. Передать Страховщику следующие документы:

- оригинал справки компетентных государственных органов, содержащий необходимую информацию для признания события страховым случаем;
- заверенные органами предварительного следствия копии постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, если таковые имели место;
- документ, подтверждающий вызов Страхователя на осмотр поврежденного имущества третьих лиц с целью составления акта осмотра и экспертного заключения о стоимости восстановительного ремонта поврежденного имущества;
- акт осмотра поврежденного имущества и калькуляцию (смету, заключение) ущерба, составленные сертифицированной независимой экспертной организацией, имеющей лицензию на осуществление оценочной деятельности;
- документы, подтверждающие наличие права собственности или иного имущественного интереса в погибшем (утраченном) или поврежденном имуществе третьих лиц на момент страхового случая;
- документы, подтверждающие наличие у Третьих лиц (потерпевшего и/или пострадавшего) права требования к Страхователю (Застрахованным лицам);
- решение суда, если таковое имело место;
- документы и сведения в соответствии с п. 7.5.1 – 7.5.6 настоящих Правил, позволяющие произвести идентификацию Страхователя/Выгодоприобретателя/Застрахованного лица;
- банковские реквизиты, а также иные сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке/

10.8.3.4.1. При предъявлении потерпевшим требования о возмещении заработка, которого он лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья, предоставляются документы:

- а) заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;
- б) выданное в установленном законодательством РФ 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).

10.8.3.4.2. При предъявлении потерпевшим требования о возмещении дополнительных расходов, необходимых для восстановления здоровья потерпевшего лица, предоставляются документы:

- а) выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением;
- б) документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;
- в) документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств, на бесплатное получение которых потерпевший не имеет права (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования);
- г) выданное в установленном законодательством Российской Федерации

порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения;

д) при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание дополнительно предоставляются следующие документы:

- справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания;
- справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;
- документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания.

Расходы на дополнительное питание включаются в страховую выплату в размере не выше 3 процентов страховой суммы;

е) при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование - документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;

ж) при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход - документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу.

Расходы на посторонний уход включаются в сумму страховой выплаты в размере не выше 10 процентов страховой суммы;

з) при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение дополнительно предоставляются следующие документы:

- выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;
- копия санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке;
- документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение.

10.8.3.4.3. При предъявлении требования о возмещении части заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями законодательства РФ, предоставляются документы:

а) заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;

б) заверенная в установленном порядке копия свидетельства о смерти;

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

г) справка, подтверждающая установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;

д) справка образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

е) 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;

ж) справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего 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.

10.8.3.4.4. При предъявлении требований о возмещении расходов на погребение потерпевшего предоставляются документы:

- а) заверенная в установленном порядке копия свидетельства о смерти;
- б) документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение и их оплату.

10.8.3.5. Обязанности Страхователя по предоставлению документов, указанных в предыдущем пункте настоящих Правил, могут быть исполнены Третьими лицами (потерпевшими и/или пострадавшими в результате ДТП).

10.8.3.6. При признании обоснованности заявленных Страхователю (Застрахованным) требований третьих лиц о возмещении причиненного им ущерба, Страховщик признает случай страховым и выплачивает третьим лицам страховое возмещение в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

10.8.4. Для получения страхового возмещения при оформлении Страхователем документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции в случаях и порядке, установленных ст. 11.1 Федерального закона от 25.04.2002 №40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств", Страхователь обязан:

а) незамедлительно, но не позднее одного рабочего дня с момента, когда стало известно о нанесении ущерба ТС и/или Дополнительному оборудованию ТС, известить Страховщика, в том числе, по телефону, указанному в Договоре страхования (Полисе), сообщив следующие данные:

- фамилию, имя, отчество Страхователя (наименования для юридического лица);
- номер Договора страхования (страхового полиса);
- государственный регистрационный знак ТС;
- возможно полную информацию об обстоятельствах наступления страхового события, известную на момент сообщения, а именно: дату, время и место события, число участников ДТП, марки и государственные регистрационные номера участников ДТП, предполагаемые причины, характер повреждений у всех участников ДТП.

б) принять доступные меры для уменьшения ущерба и спасения ТС;

в) в течение пяти рабочих дней с даты произошедшего события, подать Страховщику (или его представителю, указанному в Договоре страхования) письменное заявление установленной Страховщиком формы о факте наступления события, имеющего признаки страхового

случая, с подробным изложением всех известных ему обстоятельств происшествия, а также предоставить Страховщику возможность провести осмотр транспортного средства с целью расследования причин и определения размера ущерба;

г) предоставить Страховщику документы, указанные в п. 10.8.3.4 настоящих Правил (за исключением оригиналов документов из соответствующих компетентных органов, указанных в подпункте первом п. 10.8.3.4 настоящих Правил). Факт предоставления Страхователем заявления и соответствующих документов подтверждается отметкой о получении уполномоченного работника Страховщика;

д) в течение пяти рабочих дней со дня ДТП предоставить извещение о дорожно-транспортном происшествии, бланк которого заполнен водителями причастными к дорожно-транспортному происшествию в соответствии с требованиями Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" в редакции, действующей на дату события (Бланк Извещения о ДТП по ОСАГО);

е) предоставить ТС на осмотр по требованию Страховщика, участвовать в проведении осмотра ТС,

ж) сохранить поврежденное застрахованное ТС в том виде, в каком оно оказалось после событий, приведших к его повреждению, до его осмотра Страховщиком. Изменение характера и степени полученных застрахованным ТС повреждений допускается только в том случае, если это было продиктовано соображениями безопасности и/или спасением людей;

з) представить данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате ДТП, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте ДТП, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами) в случае оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции для получения страхового возмещения в пределах лимита, установленного п. 4 ст. 11.1 Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" в редакции, действующей на дату события, при наличии разногласий участников ДТП относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате ДТП, характера и перечня видимых повреждений транспортных средств либо страхового возмещения в пределах лимита, установленного подпунктом "б" ст. 7 Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" в редакции, действующей на дату события, в результате ДТП, произошедшего на территориях городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области, в случае отсутствия таких разногласий.

Данные, предоставляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) должны соответствовать требованиям к техническим средствам контроля, составу информации о ДТП и порядку представления такой информации страховщику, обеспечивающему получение страховщиком некорректируемой информации о ДТП, установленным Правительством Российской Федерации.

10.8.4.1. Если иное не установлено соглашением сторон, при оформлении Страхователем документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции, указанном в п. 10.8.4. настоящих Правил, размер страховой выплаты, причитающейся потерпевшему к выплате в счет возмещения ущерба, причиненного его транспортному средству:

- не превышает лимит выплаты страхового возмещения, установленный п. 4 ст. 11.1 Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" в редакции, действующей на дату события,

- не превышает лимит выплаты страхового возмещения, установленный подпунктом «б» ст. 7 Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" в редакции, действующей на дату события, если ДТП произошло на территории городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области в случае отсутствия разногласий участников ДТП относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характера и перечня видимых повреждений транспортных средств и Страхователь предоставляет Страховщику данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате ДТП, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля соответствующих установленным Правительством РФ требованиям, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте ДТП, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами);

- не превышает лимит выплаты страхового возмещения, установленный п.4 ст. 11.1 Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" в редакции, действующей на дату события, при наличии разногласий участников ДТП относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате ДТП, характера и перечня видимых повреждений транспортных средств, и при этом Страхователь предоставляет Страховщику данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате ДТП, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля соответствующих установленным Правительством РФ требованиям, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте ДТП, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы

ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами).

Страхователь (Выгодоприобретатель), получивший страховую выплату на условиях, предусмотренных настоящим пунктом, не вправе предъявлять Страховщику дополнительные требования о возмещении вреда, причиненного его ТС в заявленном страховом событии, в той части, в которой совокупный размер осуществленного Страхователю (Выгодоприобретателю) страхового возмещения и предъявленного Страховщику дополнительного требования о возмещении указанного вреда превышает предельный размер страхового возмещения, установленный п.4 и п.5 ст. 11.1 Федерального закона от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" в редакции, действующей на дату события.

10.8.5. Страховщик обязан, если договором страхования не предусмотрено иное:

а) изучить полученные документы и, при признании случая страховым, определить размер убытка, составить Страховой акт и произвести страховую выплату в течение двадцати пяти рабочих дней с даты получения всех документов, необходимых для принятия решения, в соответствии с положениями настоящих Правил;

б) при возникновении необходимости проведения мероприятий, указанных в пп. 9.3.9, 9.3.10 и 11.5 настоящих Правил, уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя) об увеличении срока рассмотрения документов для принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем;

в) в случае принятия решения об отказе в страховой выплате - в сроки, установленные п.11.6 настоящих Правил направить Страхователю (Выгодоприобретателю) мотивированный отказ в страховой выплате;

г) в случае выявления факта предоставления Страхователем/Выгодоприобретателем документов, недостаточных для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования:

- принять их, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов,

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов. Срок уведомления физических лиц не должен превышать 15 рабочих дней;

д) нести ответственность перед Страхователем/Выгодоприобретателем за ненадлежащую организацию и несвоевременную оплату возмещения вреда в натуре. Если ремонт осуществлялся ремонтной организацией по выбору Страховщика, претензии по качеству работ предъявляются непосредственно Страховщику, если иное не предусмотрено законодательством. Страховщик обязан рассмотреть претензию Страхователя/Выгодоприобретателя к Страховщику за несоблюдение порядка осуществления причиненного вреда в натуре, в срок не превышающий 30 дней.

10.9. При наступлении страхового случая по риску «НЕСЧАСТНЫЙ

СЛУЧАЙ»:

10.9.1. При наступлении страхового случая Страхователь, Выгодоприобретатель или Застрахованные лица обязаны незамедлительно, но в любом случае в течение 30 (тридцати) дней с момента наступления страхового случая в письменной форме сообщить о произошедшем событии Страховщику.

10.9.2. Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и страховой выплате по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ» Страхователь, Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо или наследники Застрахованного лица, имеют право обратиться к Страховщику с заявлением о страховой выплате не позднее одного года со дня наступления страхового случая.

10.9.3. Для получения страховой выплаты по риску «Несчастный случай» Страхователь или Застрахованное лицо обязаны предоставить Страховщику следующие документы:

- заявление о страховом случае с указанием пострадавших Застрахованных лиц;
- оригинал документа из правоохранительных органов, подтверждающий факт наступления страхового случая, с указанием лиц, жизни и/или здоровью которых причинен вред в результате события, послужившего поводом для обращения за страховой выплатой;
- оригиналы медицинских документов (или надлежащим образом заверенные копии), в которых должны содержаться: дата и обстоятельства заявленного случая (травмы и т.п.), полный диагноз, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.) и названия лечебных мероприятий;
- документы и сведения в соответствии с п. 7.5.1 – 7.5.6 настоящих Правил, позволяющие произвести идентификацию Страхователя/Выгодоприобретателя, Застрахованного лица;
- банковские реквизиты, а также иные сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке.

10.9.3.1. Для получения страховой выплаты в связи с телесными повреждениями Страхователь или Застрахованное лицо обязаны предоставить по требованию Страховщика в дополнение к перечисленным в п.10.9.3 настоящих Правил документам, листки нетрудоспособности или их заверенные копии.

10.9.3.2. В случае установления Застрахованному лицу инвалидности, Страхователь или Застрахованное лицо обязан предоставить Страховщику, в дополнение к перечисленным в п. 10.9.3. настоящих Правил документам, оригинал или нотариально заверенную копию справки об инвалидности установленной формы с указанием группы инвалидности, выданной органом медико-социальной экспертизы (МСЭ).

10.9.3.3. Для получения страховой выплаты в связи со смертью Застрахованного лица Выгодоприобретатель или наследники Застрахованного лица предоставляют в дополнение к перечисленным в п.10.9.3 настоящих Правил документам, следующие документы:

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного лица;
- медицинский документ (подробное медицинское заключение) или его заверенная копия с указанием причины смерти;
- нотариально заверенную копию свидетельства о праве на наследство.

10.9.4. При наступлении страхового случая Страховщик производит страховую выплату в следующих размерах:

10.9.4.1. В случае смерти Застрахованного лица, которое застраховано по паушальной системе – в размере страховой суммы по каждому Застрахованному лицу.

При этом страховая сумма по каждому Застрахованному равна:

- 40% от общей страховой суммы на все места, если в результате страхового случая пострадало одно Застрахованное лицо;
- 35% от общей страховой суммы на все места, если в результате страхового случая пострадало два Застрахованных лица;
- 30% от страховой общей суммы на все места, если в результате страхового случая пострадало три Застрахованных лица;
- в равных долях на каждого пострадавшего, если в результате страхового случая пострадало четыре и более Застрахованных лиц.

10.9.4.2. В случае смерти Застрахованного лица, которое застраховано по системе мест - в размере страховой суммы на одно место.

10.9.5. В случае наступления постоянной утраты трудоспособности (инвалидности) Застрахованного лица, страховые выплаты производятся в размерах следующих страховых сумм:

а) при «паушальной системе» страхования:

1-я группа - 100%, 2-я группа - 75%, 3-я группа - 50% от страховой суммы по каждому Застрахованному, указанной в п. 10.9.4.1 настоящих Правил;

б) при страховании по «системе мест»:

1-я группа - 100%, 2-я группа - 75%, 3-я группа - 50% от страховой суммы на одно место.

10.9.6. В случае наступления временной утраты трудоспособности Застрахованного лица, размер страховой выплаты определяется в соответствии с Таблицей страховых выплат (Приложение № 3) к настоящим Правилам с учетом условий страхования (по «системе мест» или по «паушальной системе»).

10.9.7. Если после страховой выплаты по временной нетрудоспособности наступила постоянная или длительная утрата трудоспособности, либо смерть застрахованного, сумма произведенной страховой выплаты по временной нетрудоспособности удерживается из подлежащей осуществлению страховой выплаты по постоянной или длительной утрате трудоспособности (п. 10.9.4. настоящих Правил).

10.9.8. Страховщик обязан, если договором страхования не предусмотрено иное:

- а) изучить полученные документы и, при признании случая страховым, определить размер убытка, составить Страховой акт и произвести страховую выплату в течение тридцати рабочих дней с даты получения всех документов, необходимых для принятия решения, в соответствии с положениями настоящих Правил;
- б) при возникновении необходимости проведения мероприятий, указанных в пп. 9.3.9, 9.3.10 и 11.5 настоящих Правил, уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованное лицо) об увеличении срока рассмотрения документов для принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем;
- в) в случае принятия решения об отказе в страховой выплате - в сроки, установленные п.11.6 настоящих Правил направить Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) мотивированный отказ в страховой выплате;
- г) в случае выявления факта предоставления Страхователем/Выгодоприобретателем/застрахованным лицом документов, недостаточных для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования:
- принять их, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинается течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов,
 - уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов. Срок уведомления физических лиц не должен превышать 15 рабочих дней.

11. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Страховщик имеет право отказать Страхователю в страховой выплате в случае:

11.1.1. Предоставления Страхователем Страховщику заведомо ложной информации, сведений и документов на застрахованное ТС при наступлении страхового случая, урегулировании убытка.

11.1.2. Получения Страхователем соответствующего возмещения ущерба от лица, виновного в причинении ущерба ТС и/или ДО (отказ по риску «УЩЕРБ» и «УГОН, ХИЩЕНИЕ»).

11.1.3. Уничтожения или повреждения ТС и/или ДО в результате события, которое не признано Страховщиком как страховой случай.

11.1.4. Наступления события до вступления договора страхования в силу.

11.1.5. Умышленного неприятия Страхователем (Выгодоприобретателем) разумных и доступных мер к уменьшению возможных убытков.

11.1.6. Невыполнения Страхователем обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и условиями договора страхования, которое повлекло

за собой невозможность принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и страховой выплате.

11.1.7. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) или их уполномоченное лицо не представил транспортное средство для осмотра экспертам Страховщика после возникновения страхового события.

11.1.8. Если лицо, предъявившее требование о страховой выплате, не является Страхователем, Выгодоприобретателем или представителем кого-либо из этих лиц;

11.1.9. Если договор страхования является недействительным в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11.1.10. Если заявленное событие (убыток) в действительности не имело места или не подтверждено соответствующими документами.

11.1.11. Если наступившее событие не отвечает признакам страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами или договором страхования.

11.1.12. Если наступившее событие и (или) убыток исключены из страхования (в соответствии с условиями настоящих Правил и/или договора страхования).

11.1.13. Если имеются основания для освобождения Страховщика от страховой выплаты, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

11.1.14. Если не выполнены какие-либо условия страховой выплаты, предусмотренные настоящими Правилами и/или договором страхования.

11.2. Если Страхователь или Выгодоприобретатель отказались от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя или Выгодоприобретателя, то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе требовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения (не обеспечение права требования к виновным лицам).

11.3. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком в течение:

- 20 рабочих дней, начиная со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате с приложением всех необходимых документов, предусмотренных настоящими Правилами и (или) договором страхования (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных настоящими Правилами и (или) договором страхования), и выполнения Страхователем/Выгодоприобретателем всех обязанностей, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами - по рискам «УГОН, ХИЩЕНИЕ», «УЩЕРБ», «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ»,
- 25 рабочих дней, начиная со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате с приложением всех необходимых документов, предусмотренных настоящими Правилами и (или)

договором страхования (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных настоящими Правилами и (или) договором страхования), выполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) всех обязанностей, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами – по риску «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ»,

- 30 рабочих дней, начиная со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате с приложением всех необходимых документов, предусмотренных настоящими Правилами и (или) договором страхования (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных настоящими Правилами и (или) договором страхования), и выполнения Застрахованными лицами всех обязанностей, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами - по риску «НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ».

11.4. Условиями договора страхования могут быть предусмотрены другие основания для отказа в страховой выплате, если это не противоречит законодательству РФ.

11.4.1. Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения Страховщиком указанных документов.

В случае если страховщик утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего лица.

Исключение составляют случаи:

1) Обращения за страховой выплатой по договору страхования, переданному в составе страхового портфеля от другого страховщика. При осуществлении такой выплаты Страховщик вправе запросить у подавшего заявление на страховую выплату лица повторного предоставления документов, направлявшихся им передавшему страховой портфель страховщику, но не переданных передавшим страховой портфель страховщиком принявшему страховой портфель Страховщику.

2) Обращения с требованием об осуществлении страхового возмещения к Страховщику, застраховавшему гражданскую ответственность лица, причинившего вред, в случае, если ранее потерпевший обращался за возмещением вреда в рамках прямого возмещения убытков, но страховщик, застраховавший гражданскую ответственность потерпевшего (страховщик потерпевшего), не осуществил возмещение вреда либо потерпевший не согласен с размером выплаты, и при этом у страховщика потерпевшего была отозвана лицензия на осуществление страховой деятельности либо в отношении такого страховщика введена процедура банкротства. Осуществляющий страховое возмещение Страховщик вправе запросить у подавшего заявление об осуществлении страхового возмещения лица повторного предоставления документов, направлявшихся им страховщику потерпевшего.

11.5. Страховщик имеет право отсрочить страховую выплату в случае:

а) если у него отсутствует подтверждение права Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты - до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства;

б) если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное

дело против Страхователя (Выгодоприобретателя) или его сотрудников, в том числе работающих по гражданско-правовым договорам и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая - до окончания расследования или судебного разбирательства;

в) если Страховщику не предоставлен документ, удостоверяющий личность получателя выплаты, и при этом получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату. В этом случае срок принятия решения Страховщиком о страховой выплате начинается не ранее получения данного документа;

г) если Страховщику не предоставлены банковские реквизиты, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения;

д) отсрочить выплату страхового возмещения до предоставления поврежденного транспортного средства на осмотр Страховщику при неисполнении Страхователем обязанности по представлению поврежденного имущества для осмотра.

11.6. В случае принятия решения об отказе в осуществлении страховой выплаты Страховщик в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя/Выгодоприобретателя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

Страховщик по письменному запросу Страхователя/Выгодоприобретателя в срок, не превышающий тридцати 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 Страхователя/Выгодоприобретателя, направленных на получение страховой выплаты.

12. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ) НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА ПО ОТНОШЕНИЮ К ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ (СУБРОГАЦИЯ)

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

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

12.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил от третьих лиц возмещение за причиненный ущерб, то Страховщик выплачивает только

разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования (полиса) и настоящих Правил, и суммой, полученной от третьих лиц.

13. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

13.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан письменно информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных в отношении застрахованного объекта с другими страховыми организациями. При этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан указать наименование других страховых организаций, объекты страхования и размеры страховых сумм.

13.2. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованного объекта также действовали другие договоры страхования по аналогичным рискам, то Страховщик выплачивает возмещение за ущерб в размере пропорциональном отношению страховой суммы, по заключенному Страховщиком договору, к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования данного объекта.

13.3. Если заключение нескольких договоров страхования, в отношении застрахованного Страховщиком объекта по аналогичным рискам на сумму, превышающую его страховую стоимость (по договору со Страховщиком), явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в соответствии с действующим законодательством РФ.

14. СТРАХОВАНИЕ В ПОЛЬЗУ ТРЕТЬИХ ЛИЦ

14.1. Страхователь может заключить договор страхования в пользу Выгодоприобретателя, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

14.2. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

14.3. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

14.4. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от обязанностей по договору страхования, если договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем.

14.5. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате.

15. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

15.1. Изменение договора возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором страхования.

15.2. Соглашение об изменении или о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор страхования, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

15.3. В случае внесения изменений в договор страхования обязательства считаются измененными и вступают в силу со дня заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения.

16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

16.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, разрешаются путем переговоров.

16.2. Если не достигнуто соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение в суд общей юрисдикции или в арбитражный суд в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

16.3. При разрешении спорных вопросов положения конкретного Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

16.4. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из Сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

16.5. До предъявления к Страховщику иска, вытекающего из договора страхования, Страхователь/Выгодоприобретатель обязан обратиться к нему с письменной досудебной претензией, с обоснованием своих требований, подтвержденных документально. Страховщик обязан обеспечить рассмотрение такой претензии в порядке, установленном законом и (или) определенном в Договоре страхования.

16.6. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования (полисом) стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

16.7. При наличии в Договоре страхования условия о применении процедуры медиации возникший спор между Страховщиком и Страхователем должен быть урегулирован с использованием медиативных процедур. Использование указанных процедур не лишает Страхователя права на судебную и иную защиту своих прав и законных интересов.

17. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ УБЫТКОВ ВСЛЕДСТВИЕ ОТКАЗОВ В РАБОТЕ АГРЕГАТОВ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования автотранспортных средств, гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, водителей и пассажиров в салоне автотранспортного средства (КС) №69кс (далее – Правила страхования) и настоящими Дополнительными условиями предоставляется страховая защита от убытков вследствие отказа в работе агрегатов транспортного средства.
2. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные возникновением непредвиденных расходов на оказание технической помощи вследствие отказа в работе агрегатов транспортного средства.
3. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями страховым случаем является событие, свершившееся в период действия договора страхования (страхового полиса), с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (лицу, допущенному к управлению ТС).
4. Риском, по которому в соответствии с настоящими Дополнительными условиями проводится страхование, является непредвиденные расходы Страхователя (лица, допущенного к управлению ТС) на оказание технической помощи, вызванные возникновением отказов (неисправностей) в работе отдельных агрегатов транспортного средства вследствие изменения их параметров и свойств в результате физических, химических процессов, естественного износа, внешних природных факторов, а также производственного брака, при которых самостоятельное движение транспортного средства технически невозможно, запрещено правилами дорожного движения либо связано с повышенным риском причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Страхователя (в том числе эксплуатируемому им транспортному средству) или любых иных лиц (далее – «Отказ в работе агрегатов ТС»).

Под агрегатами ТС понимается – отдельные агрегаты, узлы, механизмы, детали, входящие в системы двигателя, зажигания, топливоподдачи, охлаждения, выхлопа, электрооборудования, трансмиссии, тормозов, ходовой части или рулевого управления ТС, в том числе являющихся дополнительным оборудованием.

В соответствии с настоящими Дополнительными условиями, застрахованным считается риск непредвиденных расходов самого Страхователя и лиц, допущенных к управлению.

5. Не являются страховыми и не покрываются страхованием по риску «Отказ в работе агрегатов ТС» события, вызванные:
 - 5.1. случаями, перечисленными в п. 3.2.1. Правил страхования;
 - 5.2. отказом в работе радио-, аудио-, видео и телевизионной аппаратуры, как входящей в заводскую комплектацию ТС, так и дополнительно установленной на ТС;
6. Страховая сумма по риску «Отказ в работе агрегатов ТС» устанавливается

по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

В договоре страхования (страховом полисе) в пределах страховой суммы может устанавливаться лимит ответственности Страховщика по каждому страховому случаю.

7. После страховой выплаты страховая сумма по договору страхования по риску «Отказ в работе агрегатов ТС» уменьшается на размер страховой выплаты, произведенной по данному риску. Страховая сумма считается уменьшенной с момента наступления страхового случая. Страхователь имеет право восстановить страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся период страхования при условии уплаты соответствующей части страховой премии.
8. При наступлении страхового случая по риску «Отказ в работе агрегатов ТС» Страхователь или лицо, допущенное к управлению ТС, обязаны:
 - 8.1. незамедлительно сообщить Страховщику по телефону, указанному в договоре страхования, о страховом случае;
 - 8.2. ожидать в указанном месте прибытия бригады технической помощи;
 - 8.3. в случае если техническая помощь была оказана организацией, не имеющей со Страховщиком договор о сотрудничестве:
 - получить от организации, оказавшей техническую помощь, определенные действующим законодательством документы, подтверждающие факт оказания технической помощи и оплату расходов, связанных с оказанием технической помощи;
 - в течение 5-ти (пяти) рабочих дней с момента наступления страхового случая, подать (направить) Страховщику письменное заявление установленной формы о наступлении страхового случая и страховой выплате;
 - предоставить Страховщику определенные действующим законодательством документы (либо их копии, заверенные надлежащим образом, по согласованию со Страховщиком), подтверждающие факт оказания технической помощи и оплату расходов, связанных с оказанием технической помощи.
9. Страховая выплата производится после признания Страховщиком случая страховым и получения от Страхователя (лица, допущенного к управлению ТС) всех запрошенных Страховщиком документов в течение 20 рабочих дней.
10. Размер страховой выплаты определяется в размере расходов на оказание технической помощи, в которые включаются:
 - расходы по оплате диспетчерских услуг, связанных с вызовом бригады технической помощи или эвакуатора;
 - расходы по оплате выполнения диагностических и ремонтных работ, обеспечивающих устранение отказов на месте возникновения страхового случая (в сумме, не превышающей стоимости одного нормо-часа);
 - расходы по оплате перевозки (эвакуации) ТС от места наступления страхового случая до места, указанного Страхователем (лицом, допущенным к управлению), в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования (полисе страхования), если устранить последствия возникновения отказа на месте невозможно по техническим или климатическим причинам, либо в связи с отсутствием у Страхователя (лица, допущенного к управлению) и бригады технической помощи необходимых запасных частей, при этом договором страхования может

предусматриваться максимальный размер возмещаемых расходов.

Расходы по оплате запасных частей и расходы по оплате расходных и горюче-смазочных материалов, необходимых для устранения отказов на месте возникновения страхового случая, не подлежат оплате Страховщиком.

11. Если договором страхования не предусмотрено иное, осуществление страховой выплаты Страховщиком может осуществляться как путем расчетов за оказанную техническую помощь с организацией, оказавшей техническую помощь и имеющей договор о сотрудничестве со Страховщиком, так и путем возмещения Страхователю (лицу, допущенному к управлению) понесенных им расходов на оказанную техническую помощь, организацией, оказавшей техническую помощь и не имеющей договора о сотрудничестве со Страховщиком.
12. Осуществление страховой выплаты путем возмещения Страхователю (лицу, допущенному к управлению) понесенных им расходов на оказанную техническую помощь, организацией, оказавшей техническую помощь и не имеющей договора о сотрудничестве со Страховщиком, осуществляется при условии выполнения Страхователем (лицом, допущенным к управлению) обязанностей, предусмотренных п. 8.3. настоящих Дополнительных условий.
13. Не подлежит возмещению моральный вред, упущенная выгода, простой и другие косвенные коммерческие потери, а также штрафы, убытки, неустойка иные потери или расходы Страхователя, лица, допущенного к управлению, третьих лиц (например, в связи с порчей или иным повреждением имущества, находящегося в ТС, нарушением сроков поставки товаров и выполнения услуг и т.п.), вызванные невозможностью движения ТС.

Положения, не оговоренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются соответствующими разделами Правил страхования автотранспортных средств, гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, водителей и пассажиров в салоне автотранспортного средства: «Общие условия», «Страховая премия, форма и порядок ее уплаты», «Срок действия договора страхования», «Договор страхования», «Изменение степени риска», «Права и обязанности сторон», «Порядок и условия осуществления страховой выплаты», «Отказ в страховой выплате», «Переход к Страховщику прав Страхователя (Выгодоприобретателя) на возмещение ущерба по отношению к третьим лицам (суброгация)», «Порядок внесения изменений и дополнений в договор страхования», «Порядок разрешения споров и ответственность сторон», если положения разделов не противоречат действующему законодательству или сути страхования по настоящим Дополнительным условиям.

18. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

**к Правилам страхования автотранспортных средств,
гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств,
водителей и пассажиров в салоне автотранспортного средства (КС) №
69кс**

Настоящие Дополнительные условия являются обязательными и применяются только для договоров страхования, заключаемых со страхователями – физическими лицами, и устанавливают следующее:

В случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, оплаченная страховая премия возвращается Страхователю в течение 10-ти рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования:

- в полном размере, при отказе от договора до даты начала действия страхования;

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

Страховая премия подлежит возврату Страхователю наличными деньгами или в безналичном порядке по выбору Страхователя.

Договор страхования прекращает свое действие с 00 час. 01 мин. даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

Приложение № 1.1

к Правилам страхования автотранспортных средств, гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, водителей и пассажиров в салоне автотранспортного средства (КС) №69кс



реквизиты страховщика: полное наименование/филиал, местонахождение, почтовый адрес, ИНН, КПП

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

Дата: _____ г.

№ _____

Настоящий Полис удостоверяет заключение договора страхования на основании Правил страхования автотранспортных средств, гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, водителей и пассажиров в салоне автотранспортного средства ПАО СК «Росгосстрах» (КС) 69кс от _____ (далее по тексту – Правила) и устного заявления на страхование транспортного средства, являющихся неотъемлемыми частями настоящего Полиса.

1. СТРАХОВАТЕЛЬ:									
Фамилия, имя, отчество:									
Адрес:									
Паспорт:									
Дата рождения:									
Владение транспортным средством:		☐ собственность ☐ аренда ☐ по повелению ☐ иное							
2. ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ:									
Фамилия, имя, отчество/Наименование:									
Дата рождения (для физических лиц):		ИНН (для юридических лиц):							
3. ТРАНСПОРТНОЕ СРЕДСТВО (ТС):									
Марка, модель		Цвет:		Рег. знак:					
Год выпуска ТС:		Пробег:		VIN:					
Мощность/объем двигателя:		Количество комплектов ключей в наличии:		Паспорт ТС:					
Расположение руля:		Противоугонные системы:		Наименование системы:					
ТС используется в качестве такси, для перевозки пассажиров и грузов за плату, сдается в прокат:		1. Электронные системы:		2. Механические системы:		3. Поисковые системы:			
Собственник ТС:		Дата рождения:		ИНН:					
4. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ:									
СТРАХОВЫЕ РИСКИ		Разряд бонус/малус		СТРАХОВАЯ СУММА		Безусловная франшиза		СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	
☐ УГОН, ХИЩЕНИЕ						Согласно Приложению 1			
☐ УЩЕРБ									
☐ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ (согласно перечню, прилагаемому к полису и являющемуся его неотъемлемой частью)									
☐ ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ						Согласно Приложению 1			
☐ НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ: ☐ паушальная система ☐ система мест:									
Количество застрахованных мест _____ Страховая сумма на 1 место _____									
☐ место водителя ☐ переднее пассажирское место ☐ все посадочные места в салоне									
☐ ОТКАЗ В РАБОТЕ АГРЕГАТОВ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА (ОРА)									
☐ Безусловная возрастающая франшиза по риску «ущерб» - в соответствии с Приложением 1									
						ОБЩАЯ СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ:			
5. ЛИЦА, ДОПУЩЕННЫЕ К УПРАВЛЕНИЮ ТС:									
☐ Любые водители, управляющие застрахованным ТС в установленном законодательством РФ порядке, достигшие возраста, указанного далее в графах, и имеющие водительский стаж (далее – стаж) не менее, указанного далее в графах (Отметить графу с выбранным вариантом):		☐ Возраст не менее 35 лет и стаж не менее 2-х лет		☐ Возраст не менее 28 лет и стаж не менее 10 лет		☐ Возраст не менее 23 лет и стаж не менее 2-х лет		☐ Возраст не менее _____ и стаж не менее _____	
☐ Перечень водителей, допущенных к управлению ТС:		Фамилия, имя, отчество		Дата рождения		Стаж (дата) с			

6. ФОРМА ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ ПО РИСКУ «УЩЕРБ»:				См. Особые условия Полиса.				
7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА:				с ____ час. ____ мин. ____ 20 ____ г. по 24 час. 00 мин. ____ 20 ____ г.				
8. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ:				☐ Единовременно ☐ В рассрочку (количество взносов - ____)				
№	Сумма взноса	Оплатить до:	№	Сумма взноса	Оплатить до	№	Сумма взноса	Оплатить до:
9. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ:								
9.1. При установке на ТС противоугонной поисковой системы (отметка «да» в пункте «Поисковые системы» раздела 3 Полиса) действует «Условие по страхованию ТС с установленной противоугонной поисковой системой» в соответствии с Приложением 1. Данное Условие не применяется, если далее сделана отметка « ☒ »: ☐ нет.								
9.2. Дополнительное условие №9.2 прилагается к настоящему Договору и является его неотъемлемой частью в случае, если ТС приобретено в кредит и является предметом банковского залога								
9.3. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются Приложения(е) №1, № ☐ , № ☐ , № ☐ , № ☐ , № ☐ , № ☐ № ☐ № ☐								
9.4. Заключаемый договор страхования: ☐ новый ☐ возобновляемый. Предыдущий договор страхования № _____								
9.5. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ: см. Приложение 1								

С Правилами страхования автотранспортных средств, гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, водителей и пассажиров в салоне автотранспортного средства (КС) №69кс ПАО СК «Росгосстрах» от _____ ознакомлен, согласен и получил. Все сведения, указанные в настоящем Полисе, дополнительных условиях, дополнительных соглашениях и приложениях к настоящему Полису, являются существенными для договора страхования.

СТРАХОВАТЕЛЬ: _____
М.П. _____ (подпись) _____ (и.о., фамилия)

СТРАХОВЩИК: _____
М.П. _____ (подпись) _____ (и.о., фамилия)
Должность _____ документ, подтверждающий полномочия _____
Представитель Страховщика _____
(подпись) (и.о., фамилия)

ПРИЛОЖЕНИЕ №1	
1. Договор страхования вступает в силу с даты начала срока действия договора, указанной в п.7 Полиса, если иное не предусмотрено Особыми условиями полиса. В случае неуплаты страховой премии (при единовременной оплате) или первого страхового взноса в сроки, установленные настоящим договором, договор страхования признается сторонами не вступившим в силу, и никакие выплаты по договору страхования не производятся. При этом под датой оплаты понимается: при наличном расчете – дата уплаты страховой премии (первого страхового взноса) представителю Страховщика, при безналичном расчете – дата списания денежных средств с расчетного счета Страхователя.	
1.1. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса или его уплаты в меньшей, чем предусмотрено Полисом сумме, договор страхования прекращает свое действие с 00час.00мин. даты, следующей за датой, указанной в Полисе как дата уплаты соответствующего страхового взноса. Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного взноса или факте его уплаты не в полном объеме и последствиях таких нарушений.	
2. Если договор страхования заключен в валютном эквиваленте, то оплата страховой премии (взноса) производится в рублях по курсу ЦБ РФ на день совершения платежа, страховая выплата производится в рублях по курсу ЦБ РФ на день выплаты.	
3. В случае установления безусловной франшизы по рискам «угон, хищение», «ущерб» возмещение ущерба по рискам, по которым установлена безусловная франшиза, производится во всех случаях за вычетом суммы франшизы. В случае если в разделе 4 полиса «Условия страхования» активировано условие «Безусловная возрастающая франшиза по риску «ущерб», то договором устанавливается безусловная франшиза по риску «ущерб» в соответствии со следующими условиями: 3.1. Возрастающая безусловная франшиза устанавливается в процентах от страховой суммы по риску «ущерб». 3.2. Размер возрастающей безусловной франшизы зависит от размера страховой суммы по риску «ущерб» и количества страховых случаев по риску «ущерб» в течение срока действия договора страхования следующим образом: по первому страховому случаю – безусловная франшиза 0 руб., начиная со второго страхового случая и далее безусловная франшиза равна: 10.000 руб. – при размере страховой суммы до 375.000 руб. вкл., 15.000 руб. – при размере страховой суммы от 375.001 до 625.000 руб. вкл., 20.000 руб. – при размере страховой суммы от 625.001 до 1.000.000 вкл., 25.000 руб. – при размере страховой суммы от 1.000.001 до 1.750.000 вкл., 35.000 руб. – при размере страховой суммы от 1.750.001 до 3.000.000 руб. вкл., 40.000 руб. – при размере страховой суммы от 3.000.001 руб. и выше. Страховые случаи, в результате которых повреждены только стекла ТС и приборы внешнего освещения, при определении размера возрастающей безусловной франшизы не учитываются.	
4. По риску «гражданская ответственность» действует безусловная франшиза в размере страховой суммы, установленной Федеральным законом от 25.04.2002 №40-ФЗ. Возмещение ущерба по риску «гражданская ответственность» во всех случаях производится за вычетом суммы франшизы.	
5. При наступлении страхового случая Страховщик вправе потребовать от Страхователя полное объяснение обстоятельств его наступления. Обо всех изменениях (например: права собственности на ТС, условий хранения и эксплуатации ТС, замене регистрационного знака, свидетельства о регистрации, утере документов, ключей на ТС и т.п.) Страхователь обязуется сообщить Страховщику в трехдневный срок в письменной форме с момента их наступления.	
6. Условие по страхованию ТС с установленной противоугонной поисковой системой: Обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая по риску «угон, хищение» ТС возникает только в том случае, если угнанное или похищенное ТС было оборудовано поисковой системой, указанной в пункте «Поисковые системы» раздела 3 Полиса (далее – поисковая система), находящейся на момент страхового события в рабочем состоянии и на действующем абонентном обслуживании. Факт наличия и подключения поисковой системы подтверждается предъявлением Страховщику договора абонентского обслуживания.	
7. Страхователь проинформирован Страховщиком об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая. Страховщик обязуется своевременно проинформировать Страхователя об изменениях таких адресов на официальном сайте и непосредственно при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным согласованным со Страхователем способом при его обращении.	
Особые условия: (указывается текст Особых условий Полиса):	
1. Форма выплаты страхового возмещения по риску «ущерб» (п.6 Полиса) действует в соответствии с вариантом отмеченным «крестиком». Если не один из вариантов не отмечен «крестиком», то по умолчанию действует форма выплаты страхового возмещения по риску «ущерб», именуемая «СТОА по выбору Страховщика»: ☐ форма выплаты страхового возмещения по риску «ущерб», именуемая «СТОА официального дилера». Выплата страхового возмещения по риску «ущерб» по варианту «СТОА официального дилера» производится в соответствии с одним из следующих вариантов по договоренности между Страхователем и Страховщиком: - направление на любую станцию технического обслуживания автомобилей (далее – СТОА) по выбору Страхователя из списка, предложенного Страховщиком, со стоимостью нормо-часа не дороже официального дилера данной марки. Срок осуществления ремонтных работ определяется Страховщиком по согласованию со СТОА. - оплата счетов со СТОА любого официального дилера данной марки, - оплата счетов со СТОА по выбору Страхователя со стоимостью ремонта не более, чем минимальная стоимость аналогичного ремонта на СТОА официального дилера. ☐ форма выплаты страхового возмещения по риску «ущерб», именуемая «СТОА по выбору Страховщика». Выплата страхового возмещения по риску «ущерб» по варианту «СТОА по выбору Страховщика» производится в соответствии с одним из следующих вариантов по договоренности между Страхователем и Страховщиком: - направление на СТОА по выбору Страховщика. Срок осуществления ремонтных работ определяется Страховщиком по согласованию со СТОА - оплата счетов со СТОА по выбору Страхователя по ценам не выше стоимости аналогичного ремонта на СТОА по выбору Страховщика..	
2. Настоящим Страхователь выражает согласие Страховщику на обработку в течение всего срока действия Договора, а также в течение срока архивного хранения договоров Страховщиком своих персональных данных, а также персональных данных иных застрахованных по Договору лиц и/или Выгодоприобретателей (при наличии таковых), являясь, для этих целей, представителем указанных лиц, полномочным давать такое согласие. Персональные данные включают в себя: фамилию, имя, отчество, адрес Страхователя, Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, данные основного документа, удостоверяющего личность, данные о состоянии здоровья Страхователя, Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, и иную информацию о Страхователе (Застрахованном, Выгодоприобретателе), указанную в Договоре или полученную Страховщиком в ходе исполнения Договора. Обработка персональных данных будет осуществляться в целях исполнения Договора страхования, в целях осуществления информационных коммуникаций (контактов) со Страхователем, (включая передачу информационных сообщений посредством электросвязи или почтовой связи), а также в целях продвижения работ, услуг, страховых продуктов путем осуществления контактов со Страхователем с помощью средств связи, в целях операционного учета и проведения анализа страховых рисков посредством выполнения действий, предусмотренных ст.3 ФЗ № 152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных» (включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение	

персональных данных), в том числе трансграничной передачи, как с использованием средств автоматизации, так и без таковых. Страховщик обязуется обеспечить конфиденциальность персональных данных и их безопасность при обработке. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных путем направления Страховщику письменного уведомления.	
3.	Является ли Страхователь публичным должностным лицом или родственником такого лица? ☐ - нет ☐ - да (указать наименование должности)

СТРАХОВАТЕЛЬ: _____

М.П. _____ (подпись) _____ (и.о., фамилия)

СТРАХОВЩИК: _____

М.П. _____ (подпись) _____ (и.о., фамилия)
 Должность _____ документ, подтверждающий полномочия _____

Приложение № 1.2

к Правилам страхования автотранспортных средств, гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, водителей и пассажиров в салоне автотранспортного средства (КС) №69кс

реквизиты страховщика: полное наименование/филиал, местонахождение, почтовый адрес, ИНН, КПП



СТРАХОВОЙ ПОЛИС

Дата: _____ г.

№ _____

Настоящий Полис удостоверяет заключение договора страхования на основании действующей редакции Правил страхования автотранспортных средств, гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, водителей и пассажиров в салоне автотранспортного средства (КС) №69кс ПАО СК «Росгосстрах» (далее по тексту – Правила) и устного заявления на страхование транспортного средства, являющихся неотъемлемыми частями настоящего Полиса.

СТРАХОВАТЕЛЬ:

АДРЕС/ ИНН:

СОБСТВЕННИК:

АДРЕС/ ИНН:

ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ:

1. ТРАНСПОРТНОЕ СРЕДСТВО:

МАРКА, МОДЕЛЬ:

ГОД ВЫПУСКА:

ПТС / Свидетельство о регистрации

	гос. рег. знак	
	VIN:	
	№ двигателя	

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	СТРАХОВАЯ СУММА (руб.)	СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (руб.)
☒ УГОН, ХИЩЕНИЕ		
☒ УЩЕРБ	-	-
☐ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ (согласно перечню, прилагаемому к полису и являющемуся его неотъемлемой частью)	-	-
☒ ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ		
☐ НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ ☐ паушальная система	-	-
☐ система мест: Количество застрахованных мест – 1		
☐ место водителя	-	-
☐ переднее пассажирское место		
☐ все посадочные места в салоне		

ОБЩАЯ СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ:

ДЕЙСТВИТЕЛЬНАЯ СТОИМОСТЬ ТС _____ руб.

ФРАНШИЗА ПО РИСКАМ «УГОН, ХИЩЕНИЕ» и «УЩЕРБ» – указывается франшиза, предусмотренная в данном договоре. БЕЗУСЛОВНАЯ ФРАНШИЗА ПО РИСКУ «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» установлена в размере страховых сумм по обязательному страхованию владельцев транспортных средств в соответствии с действующим Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

3. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ: с _____ по _____

4. ПОРЯДОК ВСТУПЛЕНИЯ ДОГОВОРА В СИЛУ - см. Приложение 1 к настоящему Полису. Договор страхования вступает в силу с 00:00 часов «___» «_____» 20__ г. при условии оплаты страховой премии в срок, установленный настоящим Договором.

5. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ ПРЕМИИ:

☒ Единовременно ☐ В рассрочку (4 взноса)

№ п/п	Оплата страхового взноса производится не позднее:	Размер страхового взноса (руб.)
-	-	-

6. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ - см. Приложение 1 к настоящему Полису.

☐ СТОА по выбору Страховщика ☐ СТОА официального дилера (для гарантийных ТС иностранного производства)

☒ СТОА по выбору Страхователя

7. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ указаны в Приложении 1 к настоящему Полису. Все сведения, указанные в настоящем Полисе, Приложениях к Полису являются существенными для настоящего Полиса. Условия, не указанные в настоящем Полисе, определены Правилами.

ЗАКЛЮЧАЕМЫЙ ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ☐ Новый ☒ Возобновляемый ☐ Переход из другой Страховой компании
Предыдущий полис № _____

Страхователь с Правилами ознакомлен, согласен и получил.

СТРАХОВАТЕЛЬ: _____
М.П. (подпись) (и.о., фамилия)

СТРАХОВЩИК: _____
М.П. (подпись) (и.о., фамилия)
Должность _____ документ, подтверждающий полномочия

ПРИЛОЖЕНИЕ 1 к ПОЛИСУ

ПОРЯДОК ВСТУПЛЕНИЯ ДОГОВОРА В СИЛУ (п. 4 настоящего Полиса):

В случае неоплаты Страхователем страховой премии/страхового взноса в установленный настоящим Договором срок, Договор страхования прекращается в 00 часов дня, следующего за датой, указанной в договоре как дата внесения страховой премии/страхового взноса. Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного взноса или факте его уплаты не в полном объеме и последствиях таких нарушений. Стороны могут договориться о переносе срока оплаты, что должно быть оформлено дополнительным соглашением к договору.

ФОРМА ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ ПО РИСКУ «УЩЕРБ» (предусмотрена в п. 6 Полиса.)

Формы выплаты страхового возмещения по риску «Ущерб» предусматривают следующие варианты:

- **СТОА по выбору Страховщика**
 - Направление на СТОА по выбору Страховщика. Срок осуществления ремонтных работ определяется Страховщиком по согласованию со СТОА,
 - Оплата счетов со СТОА по выбору Страхователя по ценам не выше стоимости аналогичного ремонта на СТОА по выбору Страховщика,
 - Выплата по калькуляции независимой экспертизы,
- **СТОА официального дилера (для гарантийных транспортных средств (далее – ТС) иностранного производства)**
 - Направление на любую СТОА по выбору Страхователя из списка, предложенного Страховщиком, со стоимостью нормочаса не дороже официального дилера данной марки. Срок осуществления ремонтных работ определяется Страховщиком по согласованию со СТОА,
 - Оплата счетов со СТОА любого официального дилера данной марки,
 - Оплата счетов со СТОА по выбору Страхователя со стоимостью ремонта не более, чем минимальная стоимость аналогичного ремонта на СТОА официального дилера,
 - Выплата по калькуляции независимой экспертизы,
- **СТОА по выбору Страхователя**
 - Направление на любую СТОА по выбору Страхователя из списка, предложенного Страховщиком, со стоимостью нормочаса не дороже официального дилера данной марки. Срок осуществления ремонтных работ определяется Страховщиком по согласованию со СТОА,
 - Оплата счетов со СТОА любого официального дилера данной марки,
 - Оплата счетов со СТОА по выбору Страхователя со стоимостью ремонта не более, чем минимальная стоимость аналогичного ремонта на СТОА официального дилера,
 - Выплата по калькуляции независимой экспертизы.

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ (п. 7 настоящего Полиса)

- 1) Лицами, допущенными к управлению застрахованным автотранспортным средством, являются лица, допущенные Страхователем к управлению автотранспортным средством на законных основаниях.
- 2) Страхователь может расторгнуть настоящий Договор в любое время. При этом Страхователю возвращается часть страховой премии пропорционально не истекшим месяцам действия договора (при этом неполный месяц действия договора считается как истекший полностью) за вычетом расходов на проведение страхования, сумм произведенных страховых выплат и сумм заявленных, но не урегулированных убытков. Не подлежит возврату часть страховой премии при прекращении договора страхования позднее чем за два месяца до окончания срока его действия.
- 3) Страховые суммы по рискам «УЩЕРБ» (кроме полной гибели) и «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» после выплаты страхового возмещения остаются неизменными. После выплаты страхового возмещения по факту полной гибели или угона действие Договора страхования прекращается, возврат страховой премии не производится.
- 4) Страховщик имеет право выплатить страховое возмещение без предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) справки из государственных компетентных органов в случае повреждения остекления кузова, приборов внешнего освещения, зеркал (зеркального элемента), антенны, а также, если размер ущерба застрахованному ТС не превышает 5 % от страховой суммы или при повреждении одной детали кузова, но не более трех раз за время действия договора. При этом Страховщик не возмещает ущерб по устранению обнаруженных скрытых повреждений.
- 5) Страхователь не теряет право на рассрочку уплаты страховой премии, если до уплаты очередного страхового взноса произошел страховой случай *за исключением случаев, указанных в п.5.1 настоящего полиса*. Факт возникновения страхового случая до уплаты очередного страхового взноса не предоставляет права Страховщику на отсрочку страховых выплат по Договору до окончательных расчетов по уплате Страхователем оставшейся страховой премии.
- 5.1). *По рискам «ХИЩЕНИЕ, УГОН» и «УЩЕРБ» на условиях полной гибели, Страхователь теряет право на рассрочку уплаты страховой премии, если до уплаты очередного страхового взноса произошел страховой случай*. При расчете размера страховой выплаты по рискам «ХИЩЕНИЕ, УГОН» и «УЩЕРБ» на условиях полной гибели, Страховщик имеет право зачесть в сумму страховой выплаты суммы всех непросроченных и неоплаченных страховых взносов.
- 6) Противоугонная система – штатная. Страховщик не предъявляет требований по установке дополнительных противоугонных систем.
- 7) Ночное хранение застрахованного ТС на неохраямой стоянке.
- 8) Страхователь не несет обязанности, предусмотренной Правилами страхования, по представлению Страховщику транспортного средства для осмотра при принятии его на страхование.
- 9) Страхователь проинформирован Страховщиком об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая. Страховщик обязуется своевременно проинформировать Страхователя об изменениях таких адресов на официальном сайте и непосредственно при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным согласованным со Страхователем способом при его обращении.
- 10) Настоящим Страхователь выражает согласие Страховщику на обработку в течение всего срока действия Договора, а также в течение срока архивного хранения договоров Страховщиком своих персональных данных, а также персональных данных иных застрахованных по Договору лиц и/или Выгодоприобретателей (при наличии таковых), являясь, для этих целей, представителем указанных лиц, полномочным давать такое согласие. Персональные данные включают в себя: фамилию, имя, отчество, адрес Страхователя, Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, данные основного документа, удостоверяющего личность, данные о состоянии здоровья Страхователя, Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, и иную информацию о Страхователе (Застрахованном, Выгодоприобретателе), указанную в Договоре или полученную Страховщиком в ходе исполнения Договора. Обработка персональных данных будет осуществляться в целях исполнения Договора страхования, в целях осуществления информационных коммуникаций (контактов) со Страхователем, (включая передачу информационных сообщений посредством электросвязи или почтовой связи), а также в целях продвижения работ, услуг, страховых продуктов путем осуществления

контактов со Страхователем с помощью средств связи, в целях операционного учета и проведения анализа страховых рисков посредством выполнения действий, предусмотренных ст.3 ФЗ № 152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных» (включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных), в том числе трансграничной передачи, как с использованием средств автоматизации, так и без таковых. Страховщик обязуется обеспечить конфиденциальность персональных данных и их безопасность при обработке. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных путем направления Страховщику письменного уведомления.

11) Является ли Страхователь публичным должностным лицом или родственником такого лица? ☐ - нет ☐ - да (указать наименование должности)

12) Иные особые условия

СТРАХОВАТЕЛЬ: _____

М.П.

(подпись)

(и.о., фамилия)

СТРАХОВЩИК: _____

М.П.

(подпись)

(и.о., фамилия)

Должность _____ документ, подтверждающий полномочия

Приложение № 2

к Правилам страхования автотранспортных средств, гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, водителей и пассажиров в салоне автотранспортного средства (КС) №69кс

ДОГОВОР¹

**добровольного страхования автотранспортных средств,
гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств,
водителей и пассажиров в салоне автотранспортного средства**

№ _____

г. _____

«___» _____ 20__ г.

Публичное акционерное общество Страховая Компания «Росгосстрах»², в лице _____, действующего на основании _____, именуемое в дальнейшем «Страховщик», с одной стороны, и _____, в лице _____, действующего на основании _____, именуемое в дальнейшем «Страхователь», с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

Предметом настоящего Договора является страхование автотранспортного(ых) средств(а), гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, жизни и здоровья водителя и пассажиров в салоне автотранспортного средства³.

Автотранспортное(ые) средство(а) (далее по тексту – ТС) принадлежи(а)т Страхователю на праве собственности, или Страхователь владеет ТС на основании договора либо иного документа, подтверждающего имущественный интерес Страхователя в сохранности ТС (согласно ст. 930 ГК РФ). Настоящий Договор составлен на основании Правил страхования автотранспортных средств, гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, водителей и пассажиров в салоне автотранспортного средства (КС) №69кс (далее - Правила), являющихся его неотъемлемой частью (Приложение №2 к настоящему Договору). Положения настоящего Договора имеют преимущественную силу по отношению к Правилам.

При толковании терминов, используемых в настоящем Договоре, стороны руководствуются положениями Правил, если определение термина не изложено в настоящем Договоре.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВЫЕ РИСКИ

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованных лиц), связанные:

2.1.1. с риском утраты (гибели) или повреждения транспортного средства (согласно Приложению №1) (далее по тексту – секция «каско»);

2.1.2. с риском утраты (гибели) или повреждения дополнительного

¹ Данный Договор является типовым договором страхования автотранспортных средств для юридических лиц

² В случае если договор страхования заключается филиалом, то указывается наименование соответствующего филиала.

³ Смотри сноски 5, 6

- оборудования, установленного на ТС⁴ (согласно Приложению №1) (далее по тексту – **секция «дополнительное оборудование»**);
- 2.1.3. с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в связи с использованием застрахованного ТС, а также с возникновением непредвиденных расходов Страхователя, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам.
(далее по тексту – **секция «гражданская ответственность»**)⁵;
- 2.1.4. с причинением вреда здоровью, смертью водителя или пассажиров застрахованного транспортного средства в результате ДТП;
(далее по тексту – **секция «несчастный случай»**)⁶.
- 2.2. Страховыми случаями являются события, свершившиеся в период действия договора страхования, предусмотренные настоящим Договором, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю, Третьим лицам).
- 2.3. Рисками, по которым проводится страхование, являются:
- 2.3.1. **по секции «каска»:**
- 2.3.1.1. «Ущерб» – повреждение или уничтожение ТС (его частей) в результате дорожно-транспортного происшествия, пожара, взрыва, удара молнии, стихийных бедствий, падения инородных предметов, деревьев, попадания камней, вылетевших из-под колес других ТС, повреждение ТС животными, попадания птиц, наезда (удара) на неподвижные или движущиеся предметы (сооружения, препятствия и др.), опрокидывания, затопления, а также повреждение ТС в результате противоправных действий третьих лиц;
- 2.3.1.2. «Угон, Хищение» - угон, хищение ТС, а также хищение отдельных (не номерных) узлов, агрегатов и частей;
- 2.3.2. **по секции «дополнительное оборудование»** - хищение, повреждение или уничтожение дополнительного оборудования в результате наступления событий, указанных выше в пп.2.3.1.1.
- 2.3.3. **по секции «гражданская ответственность»** - **факт наступления ответственности Страхователя**, а также лиц, допущенных к управлению ТС на законных основаниях при условии предварительного письменного (или устного, если это предусмотрено договором) уведомления Страховщика и его согласия, признанной им добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленной решением суда, по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в результате ДТП при использовании застрахованного ТС Страхователем или уполномоченным им лицом/лицами.
- 2.3.4. **по секции «несчастный случай»:**
«Несчастный случай» - телесные повреждения, назначение инвалидности или смерть пассажиров и водителя застрахованного ТС произошедшие в результате ДТП.
- 2.3.5. **по секции «отказ в работе агрегатов ТС»:** – непредвиденные расходы

⁴ Секция «дополнительное оборудование» является факультативной в настоящем Договоре. В случае если страхование по данной секции не производится, то раздел исключается из текста Договора здесь и далее по тексту. При этом обратите внимание на нумерацию остальных пунктов и ссылок на номера пунктов по тексту Договора.

⁵ Секция «гражданская ответственность» является факультативной в настоящем Договоре. В случае если страхование по данной секции не производится, то раздел исключается из текста Договора здесь и далее по тексту. При этом обратите внимание на нумерацию остальных пунктов и ссылок на номера пунктов по тексту договора.

⁶ Секция «несчастный случай» является факультативной в настоящем Договоре. В случае если страхование по данной секции не производится, то раздел исключается из текста Договора. При этом обратите внимание на нумерацию остальных пунктов и ссылок на номера пунктов по тексту договора.

Страхователя (лица, допущенного к управлению) на оказание технической помощи, вызванные возникновением отказов (неисправностей) в работе отдельных агрегатов транспортного средства вследствие изменения их параметров и свойств в результате физических, химических процессов, естественного износа, внешних природных факторов, а также производственного брака, при которых самостоятельное движение транспортного средства технически невозможно, запрещено правилами дорожного движения либо связано с повышенным риском причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Страхователя (в том числе эксплуатируемому им транспортному средству) или любых иных лиц.

3. СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВЫЕ ПРЕМИИ, ПОРЯДОК ОПЛАТЫ, ФРАНШИЗЫ.

3.1. Страховой суммой является денежная сумма, указанная в настоящем Договоре страхования, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

3.2. **По секции «каска».** Страховая сумма по ТС определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком в размере, не превышающем его действительной стоимости, и указывается в Приложении №1 к настоящему Договору. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по каждому ТС остается неизменной.

Второй вариант п.3.2.:

По секции «каска». Страховая сумма по ТС определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком в размере, не превышающем их действительной стоимости, и указывается в Приложении №1 к настоящему Договору. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по ТС, в отношении которого произошел страховой случай, уменьшается на размер произведенной страховой выплаты по данному ТС. Страхователь имеет право восстановить страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся период страхования при условии уплаты соответствующей части страховой премии.

3.3. **По секции «дополнительное оборудование»⁷.** Страховая сумма по каждой единице дополнительного оборудования, установленного на ТС, определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком в размере, не превышающем его действительной стоимости, и указывается в Приложении №1 к настоящему Договору. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по дополнительному оборудованию, в отношении которого произошел страховой случай, уменьшается на размер произведенной страховой выплаты. Страхователь имеет право восстановить страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся период страхования при условии уплаты соответствующей части страховой премии.

3.4. **По секции «гражданская ответственность»⁸.** Страховая сумма по страхованию гражданской ответственности устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком в отношении каждого ТС и является лимитом ответственности в отношении каждого ТС, и указывается в Приложении №1 к настоящему Договору. После выплаты страхового возмещения страховая сумма в отношении каждого ТС остается неизменной.

Второй вариант п. 3.4.:

По секции «гражданская ответственность». Страховая сумма по страхованию

⁷ Данный раздел не указывается в Договоре, если «Дополнительное оборудование» не страхуется по настоящему Договору. Обратите внимание при этом на нумерацию пунктов и ссылок на пункты Договора.

⁸ Данный раздел не указывается в Договоре, если риск «Гражданская ответственность владельцев автотранспортных средств» не страхуется по настоящему Договору. Обратите внимание при этом на нумерацию пунктов и ссылок на пункты Договора.

гражданской ответственности устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком в отношении каждого ТС и указывается в Приложении №1 к настоящему Договору. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по ТС, в отношении которого произошел страховой случай, уменьшается на размер произведенной страховой выплаты по данному риску. Страхователь имеет право восстановить страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся период страхования при условии уплаты соответствующей части страховой премии.

3.5. По секции «несчастный случай»⁹. На условиях страхования по «паушальной системе» по соглашению между Страхователем и Страховщиком устанавливается общая страховая сумма на весь салон каждого ТС и указывается в Приложении №1. После осуществления страховой выплаты по риску «несчастный случай» страховая сумма, установленная на салон ТС, в отношении которого произошел страховой случай, уменьшается на размер произведенной страховой выплаты по данному риску. Страхователь имеет право восстановить страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся период страхования при условии уплаты соответствующей части страховой премии.

Второй вариант п. 3.5.

По секции «несчастный случай». На условиях страхования «по системе мест» страховая сумма устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком, при этом отдельно оговаривается страховая сумма на каждое место в ТС, и указывается в Приложении №1 к настоящему Договору.

При страховании водителя и пассажиров от несчастных случаев количество застрахованных мест не может превышать количество посадочных мест в ТС, предусмотренных заводом-изготовителем.

После осуществления страховой выплаты по риску «несчастный случай» страховая сумма по застрахованному посадочному месту, в отношении которого произошел страховой случай, уменьшается на размер страховой выплаты, произведенной по данному риску. Страхователь имеет право восстановить страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся период страхования при условии уплаты соответствующей части страховой премии.

3.6. По секции «Отказ в работе агрегатов ТС»¹⁰. Страховая сумма по страхованию отказов в работе агрегатов устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком в отношении каждого ТС и указывается в Приложении №1 к настоящему Договору. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по ТС, в отношении которого произошел страховой случай, уменьшается на размер произведенной страховой выплаты по данному риску. Страхователь имеет право восстановить страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся период страхования при условии уплаты соответствующей части страховой премии.

3.7. В случае если страховая сумма по ТС (секция «каска») и установленному на нем дополнительному оборудованию ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование), Страховщик возмещает Страхователю или Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая часть убытков, понесенных последним, пропорционально отношению страховой суммы к

⁹ Данный раздел не указывается в Договоре, если риск «несчастный случай» не страхуется по настоящему Договору. Обратите внимание при этом на нумерацию пунктов и ссылок на пункты Договора.

¹⁰ Данный раздел не указывается в Договоре, если риск «Отказ в работе агрегатов ТС» не страхуется по настоящему Договору. Обратите внимание при этом на нумерацию пунктов и ссылок на пункты Договора.

страховой стоимости.

3.8. По договору страхования действует безусловная франшиза по рискам «Угон, хищение», «Ущерб» в случае конструктивной или фактической гибели ТС, «Дополнительное оборудование» в случае хищения или полной конструктивной или фактической гибели ДО в следующем размере в процентах от страховой суммы на дату заключения договора страхования (договором страхования могут быть предусмотрены иные размеры франшизы):

- в отношении ТС и ДО первого года эксплуатации (для первого годового периода по многолетнему договору, заключенному в отношении ТС 1-го года эксплуатации):

Месяц действия договора (годового периода)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Размер франшизы	5 %	8 %	9 %	10 %	11 %	12 %	13 %	14 %	15 %	16 %	17 %	18 %

- в отношении ТС и ДО второго и последующих годов эксплуатации:

Месяц действия договора (годового периода)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Размер франшизы	1 %	2%	3%	4%	5%	6%	7%	8%	9%	10%	11%	12%

При этом неполный месяц действия договора страхования принимается за полный.

При наступлении страхового случая в 13-м и каждом последующем месяце действия договора страхования размер франшизы устанавливается равным $N + 1\%$ где N это величина франшизы, установленная для предыдущего месяца страхования.

3.9. По секции «гражданская ответственность» установлена франшиза в размере страховых сумм по обязательному страхованию владельцев транспортных средств в соответствии с действующим Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

Страховщик во всех случаях возмещает ущерб за вычетом суммы франшизы (безусловная).

Если при определении размера ущерба, возникшего в результате наступления страхового случая, применяется иная валюта, чем валюта франшизы, то расчет франшизы производится в валюте расчета ущерба по курсу ЦБ РФ на дату наступления страхового случая.

3.10. Общая страховая премия (согласно Приложению №1) по настоящему Договору составляет _____ (сумма указывается цифрами и прописью).

3.11. Страховая премия по каждому ТС указана в Приложении №1 к Договору.

3.12. По настоящему Договору страховая премия должна быть оплачена:

Первый вариант: единовременно в срок до _____ ;

Второй вариант: в рассрочку в соответствии с графиком платежей: _____.

- 3.13. Страхователь теряет право на рассрочку уплаты страховой премии, если страховой случай произошел до уплаты очередного страхового взноса.
При расчете размера страховой выплаты, при условии ее осуществления в денежной форме, Страховщик имеет право зачесть в сумму страховой выплаты суммы всех неполученных страховых взносов. Если страховая выплата производится иным способом (направлением ТС на автосервис и проч.), а также, если размер страховой выплаты меньше суммы неуплаченных Страхователем страховых взносов, Страхователь обязан досрочно уплатить неуплаченные страховые взносы. До окончательного расчета Страхователя со Страховщиком страховые выплаты по договору страхования не производятся
- 3.14. Страховая премия (страховые взносы) оплачиваются в рублях по курсу ЦБ РФ на день платежа.¹¹
- 3.15. Под оплатой страховой премии (страхового взноса) в настоящем Договоре понимается поступление страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика (его законного представителя) - при безналичном расчете.
- 3.16. Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений.

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 4.1.Срок действия Договора с 00:00 часов «__» _____ 200__ г. до 24:00 часов «__» _____ 200__ г.
- 4.2.В случае неуплаты Страхователем страховой премии/страхового взноса в установленный настоящим Договором срок, Договор страхования прекращается в 00 часов дня, следующего за датой, указанной в договоре как дата внесения страховой премии/страхового взноса. Стороны могут договориться о переносе срока оплаты, что должно быть оформлено дополнительным соглашением к договору.

5. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. Страхователь обязан:

- 5.1.1. ознакомиться с Правилами, довести их до сведения лиц, допущенных к управлению застрахованными автотранспортными средствами, и соблюдать их требования;
- 5.1.2. предоставлять Страховщику полную и достоверную информацию о каждом автотранспортном средстве (согласно перечню в Приложении №1 к настоящему Договору);
- 5.1.3. уплачивать страховые взносы в соответствии со сроками, установленными настоящим Договором;
- 5.1.4. при изменении условий эксплуатации, сохранности автотранспортных средств, а также любых других условий, влияющих на изменение степени риска незамедлительно в письменной форме сообщить об этом Страховщику;
- 5.1.5. соблюдать установленные и общепринятые правила и нормы безопасности содержания и эксплуатации автотранспортных средств, обеспечивать их сохранность;
- 5.1.6. не оставлять регистрационные документы в застрахованном автотранспортном средстве;

¹¹ Данная фраза указывается для страхователей – резидентов, если договором предусмотрена страховая премия в валютном эквиваленте, а оплата осуществляется в рублях. В иных случаях данная фраза не указывается в тексте Договора.

- 5.1.7. принимать все меры предосторожности для предотвращения возникновения ущерба и увеличения степени риска;
- 5.1.8. выполнять условия Правил страхования;
- 5.1.9. проинформировать Страховщика об убытке в сроки, предусмотренные Договором;
- 5.1.10. предоставлять Страховщику все необходимые документы о страховом событии, предусмотренные Правилами и настоящим Договором;
- 5.1.11. оказывать посильную практическую помощь Страховщику при осмотре застрахованного автотранспортного средства, а также при калькуляции ущерба;
- 5.1.12. после наступления события, имеющего признаки страхового случая, сообщить об этом в компетентные государственные органы (за исключением секции «отказ в работе агрегатов ТС») и Страховщику в сроки установленные настоящим Договором.

5.2. Страховщик обязан:

- 5.2.1. ознакомить Страхователя с Правилами, вручить Страхователю экземпляр Правил, дополнительных условий, если они являются неотъемлемой частью Договора;
- 5.2.2. после предоставления Страхователем необходимых документов (если их предоставление предусмотрено Правилами страхования или настоящим Договором) произвести выплату страхового возмещения, либо предоставить аргументированное обоснование для полного или частичного отказа в выплате в сроки, установленные Правилами.
- 5.2.3. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и его имущественном положении, обеспечивать конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованных лиц), полученных от Страхователя, при их обработке (в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» №152-ФЗ от 27.07.2006),
- 5.2.4. исполнить иные обязанности, предусмотренные п. 9.1 Правил.

5.3. Страхователь имеет право:

- 5.3.1. на получение страховой выплаты при наступлении страхового случая в размере прямого действительного ущерба в пределах страховой суммы с учетом конкретных условий, оговоренных в Правилах страхования и настоящем Договоре;
- 5.3.2. на получение от Страховщика полной информации о предоставляемой ему услуге, по запросам Страхователя.

5.4. Страховщик имеет право:

- 5.4.1. отказать Страхователю в страховой выплате в случаях, предусмотренных Правилами и законодательством РФ;
- 5.4.2. по соглашению со Страхователем взять на себя защиту прав Страхователя и вести все дела по урегулированию убытка, а так же возбуждать претензии и вести судебное дело от имени Страхователя.

6. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 6.1. При наступлении страхового случая (за исключением секции «отказ в работе агрегатов ТС») Страхователь обязан:
 - 6.1.1. Принять необходимые меры в целях предотвращения и уменьшения возможных убытков;
 - 6.1.2. После наступления события, имеющего признаки страхового случая, незамедлительно, но в любом случае не позднее _____ с момента, как

только Страхователю (Выгодоприобретателю) или лицу, допущенному к управлению, стало известно о произошедшем событии, сообщить об этом в компетентные государственные органы и Страховщику;

- 6.1.3. В течение _____ рабочих дней с момента, как только Страхователю (Выгодоприобретателю) или лицу, допущенному к управлению, стало известно о произошедшем событии подать Страховщику письменное заявление по установленной форме о наступлении страхового случая и страховой выплате.

Требования пунктов 6.1.2. и 6.1.3 (1 абзац) не распространяются на события, произошедшие по риску «несчастный случай»;

По риску «гражданская ответственность» - незамедлительно, но в любом случае не позднее 5-ти (пяти) рабочих дней известить в письменной форме Страховщика обо всех требованиях имущественного характера, предъявленных к Страхователю, в связи со страховым случаем.

В ходе рассмотрения Страховщиком требований третьих лиц направлять им, по указанию Страховщика, письменные требования о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования страхового случая Страховщиком, а также предпринимать все меры к тому, чтобы обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и оценке причиненного вреда;

- 6.1.4. Без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении убытка самим Страхователем, не признавать полностью или частично свою ответственность;

- 6.1.5. Представить Страховщику письменное объяснение со всеми подробностями произошедшего события. Сразу же после получения любого письма, уведомления, требования, искового заявления, судебного предписания, а также информации о любом предстоящем судебном разбирательстве, дознании или расследовании происшествия с транспортным средством немедленно уведомить об этом Страховщика;

- 6.1.6. Передать Страховщику следующие документы:

- 6.1.6.1. По риску «Ущерб»:

а) оригинал справки компетентных государственных органов, подтверждающий факт наступления страхового случая и его последствий, а именно:

- по ДТП - справку компетентных органов, содержащую необходимую информацию для признания события страховым случаем; копию протокола об административном правонарушении (при его составлении), копию постановления по делу об административном правонарушении; а также заверенные органами предварительного следствия постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, если таковое имело место;
- по противоправным действиям третьих лиц – справку компетентных органов, подтверждающую данный факт с перечнем повреждений, полученных транспортным средством, содержащую другую необходимую информацию, а также заверенные копии постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела по данному факту;
- по пожару - заключение органа Государственного пожарного надзора (ОГПС);
- по стихийному бедствию - справку из государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды

(органов гидрометеослужбы), подтверждающую квалификацию события как стихийного бедствия;

б) копии документов, подтверждающих имущественный интерес Страхователя или Выгодоприобретателя (свидетельство о регистрации ТС, паспорт ТС, договор аренды или иной договор), а также документов, подтверждающих право водителя на управление застрахованным транспортным средством (водительское удостоверение, путевой лист);

в) оригиналы документов, подтверждающих стоимость ремонтно-восстановительных работ, обеспечивающих устранение повреждений ТС и/или ДО, возникших в результате наступления страхового случая (калькуляция, счет, счет-фактура, накладная, заказ-наряд, документы об оплате, отчет независимой экспертизы и т.п.);

г) копию лицензии (с приложениями) независимой экспертизы или иного документа, предусмотренного законодательством для осуществления деятельности по независимой экспертизе;

д) оригинал договора на оказание услуг (подряда и т.п.), заключенный между Страхователем и автосервисом и/или независимой экспертизой по составлению экспертного заключения о величине убытков и/или по восстановительному ремонту, поврежденного ТС и/или ДО; документы, подтверждающие сдачу и приемку выполненных работ (услуг), их оплату – в случае предъявления Страхователем (Выгодоприобретателем) требования о возмещении понесенных им расходов на данные услуги;

е) оригиналы документов, подтверждающих оказание Страхователю (Выгодоприобретателю) услуг по перевозке (эвакуации) ТС и их оплату – в случае предъявления Страхователем (Выгодоприобретателем) требования о возмещении понесенных им расходов на данные услуги;

ж) оригиналы документов, подтверждающих оказание Страхователю (Выгодоприобретателю) услуг, связанных с юридической или иной помощью в связи с наступлением страхового случая, и их оплату – в случае предъявления Страхователем (Выгодоприобретателем) требования о возмещении понесенных им расходов на данные услуги.¹²

Страховщик имеет право выплатить страховое возмещение без предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованными лицами) справки из государственных компетентных органов в случае повреждения не более одной детали кузова (не более трех раз в период действия договора, если иное не предусмотрено договором страхования), остекления кузова, приборов внешнего освещения, зеркал (зеркального элемента), антенны. При этом Страховщик не возмещает ущерб по устранению обнаруженных скрытых повреждений.

6.1.6.2. По риску “Угон”, “Хищение”:

а) оригинал справки компетентных органов о возбуждении уголовного дела по факту хищения ТС и/или установленного на нем додополнительного оборудования;

б) копию постановления о возбуждении уголовного дела по факту хищения ТС и/или установленного на нем ДО, заверенную в установленном порядке органами предварительного следствия;

в) оригиналы регистрационных документов на ТС (паспорт ТС, свидетельство о регистрации ТС);

¹² Данный пункт указывается, в случае если условиями страхования предусматривается оказание услуг, связанных с юридической или иной помощью при наступлении страхового случая

- г) оригиналы доверенностей, выданные на право владения, пользования, распоряжения застрахованным транспортным средством;
- д) иные документы, предусмотренные Правилами и запрошенные Страховщиком, необходимые для принятия решения о признании случая страховым и выплате страхового возмещения;

Страхователь обязан передать Страховщику все комплекты оригинальных ключей от ТС, брелоков от сигнализаций, ключей от иных противоугонных систем, установленных на застрахованном ТС;

В случае хищения автомагнитолы со съемной передней панелью выплата страхового возмещения производится после передачи Страхователем Страховщику съемной передней панели от похищенной автомагнитолы;

Так же необходимым условием для принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения по риску “угон”, “хищение”, является заключение между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) договора о порядке выплаты страхового возмещения и порядке действий Страхователя (Выгодоприобретателя) в случае обнаружения похищенного ТС и/или установленного на нем дополнительного оборудования.

6.1.6.3. по риску «Гражданская ответственность»:

- а) оригинал справки компетентных государственных органов, содержащий необходимую информацию для признания события страховым случаем;
- б) копию протокола об административном правонарушении, копию постановления об административном правонарушении;
- в) заверенные органами предварительного следствия копии постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, если таковые имели место;
- г) документ, подтверждающий вызов Страхователя на осмотр поврежденного имущества третьих лиц с целью составления акта осмотра и экспертного заключения о стоимости восстановительного ремонта поврежденного имущества;
- д) акт осмотра поврежденного имущества и калькуляцию (смету, заключение) ущерба, составленные сертифицированной независимой экспертной организацией, имеющей лицензию на осуществление оценочной деятельности;
- е) документы, подтверждающие наличие права собственности или иного имущественного интереса в погибшем (утраченном) или поврежденном имуществе третьих лиц на момент страхового случая;
- ж) документы, подтверждающие наличие у третьих лиц (потерпевшего и/или пострадавшего) права требования к Страхователю (Застрахованным лицам);
- з) решение суда, если таковое имело место;
- и) другие документы, предусмотренные Правилами и запрошенные Страховщиком и необходимые для принятия решения о признании случая страховым и осуществления выплаты страхового возмещения.

Обязанности Страхователя по предоставлению документов, указанных в подпункте 6.1.6.3. настоящего Договора, могут быть исполнены третьими лицами (потерпевшими и/или пострадавшими в результате дорожно-транспортного происшествия).

6.1.6.4. по риску «Несчастный случай»:

- а) Для получения страховой выплаты в связи с утратой трудоспособности Страхователь или Застрахованное лицо обязаны предоставить

Страховщику следующие документы:

- заявление о страховом случае с указанием пострадавших Застрахованных лиц;
- оригинал справки из компетентных государственных органов, подтверждающий факт наступления страхового случая с указанием пострадавших;
- оригиналы документов из медицинского учреждения с указанием диагноза, поставленного Застрахованному лицу, или надлежащим образом заверенные копии названных документов.

б) В случае установления Застрахованному лицу инвалидности, Страхователь или Застрахованное лицо обязан предоставить Страховщику, в дополнение к перечисленным в п. 6.1.6.4 а) настоящего Договора документам, заключение медицинского учреждения - оригинал или надлежащим образом заверенную копию.

в) Для получения страховой выплаты в связи со смертью Застрахованного лица Выгодоприобретатель или наследники Застрахованного лица предоставляют следующие документы:

- нотариально заверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного лица;
- подробное медицинское заключение с указанием причин смерти Застрахованного лица;
- нотариально заверенную копию свидетельства о праве на наследство.

г) другие документы, предусмотренные Правилами и запрошенные Страховщиком, необходимые для принятия решения о признании случая страховым и осуществления выплаты страхового возмещения.

Для принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и осуществления страховой выплаты по риску «несчастный случай» Страхователь, Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо или наследники Застрахованного лица, имеют право обратиться к Страховщику с заявлением о страховой выплате в течение 1 (Одного) года со дня наступления страхового случая.

6.1.7. Предъявить поврежденное транспортное средство (кроме случаев хищения) представителю Страховщика для осмотра;

6.1.8. Согласовать со Страховщиком порядок ремонта поврежденного ТС.

6.2. При наступлении страхового случая по секции «отказ в работе агрегатов ТС» Страхователь или лицо, допущенное к управлению ТС, обязаны:

6.2.1. Незамедлительно сообщить Страховщику по телефону, указанному в договоре страхования, о страховом случае;

6.2.2. Ожидать в указанном месте прибытия бригады технической помощи.

6.2.3. В случае, если техническая помощь была оказана организацией, не имеющей со Страховщиком договор о сотрудничестве:

- получить от организации, оказавшей техническую помощь, определенные действующим законодательством документы, подтверждающие факт оказания технической помощи и оплату расходов, связанных с оказанием технической помощи;
- в течение 5-ти (пяти) рабочих дней с момента наступления страхового случая, подать (направить) Страховщику письменное заявление установленной формы о наступлении страхового случая и страховой выплате;
- предоставить Страховщику определенные действующим законодательством документы (либо их копии, заверенные надлежащим образом, по

согласованию со Страховщиком), подтверждающие факт оказания технической помощи и оплату расходов, связанных с оказанием технической помощи.

7. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

7.1. Страховая выплата производится после признания Страховщиком случая страховым и получения от Страхователя всех запрошенных документов в соответствии с Правилами в течение:

- ____ дней по риску «угон, хищение», «ущерб» (на условиях «полная гибель автотранспортного средства»),
- ____ дней по рискам «ущерб» (кроме случаев полной гибели автотранспортного средства), «гражданская ответственность», «несчастный случай», «дополнительное оборудование», «отказ в работе агрегатов ТС».

7.2. Форма выплаты страхового возмещения по риску «ущерб» предусматривает следующие варианты:

В зависимости от выбранной Страхователем формы выплаты страхового возмещения делается одна из следующих записей:

1 вариант

- направление Страхователя для проведения восстановительного ремонта автотранспортного средства на станцию технического обслуживания автотранспортных средств по выбору Страховщика. Срок осуществления ремонтных работ определяется Страховщиком по согласованию со станцией технического обслуживания автотранспортных средств,
- оплата Страховщиком счетов со станции технического обслуживания автотранспортных средств по выбору Страхователя. При этом Страховщик оплачивает представленные счета по ценам не выше стоимости аналогичного ремонта на станции технического обслуживания автотранспортных средств по выбору Страховщика,
- оплата Страховщиком расходов на приобретение запасных частей, произведенных Страхователем, на основании представленных Страхователем оригиналов или заверенных надлежащим образом копий оплаченных им первичных документов. При этом Страховщик оплачивает представленные первичные документы по ценам не выше стоимости аналогичных запасных частей на станции технического обслуживания автотранспортных средств по выбору Страховщика.
- выплата страхового возмещения по калькуляции независимой автоэкспертизы, рассчитанной по ценам ремонта на станции технического обслуживания автотранспортных средств по выбору Страховщика.

2 вариант (используется только для гарантийных транспортных средств иностранного производства)

- направление Страхователя для проведения восстановительного ремонта автотранспортного средства на любую станцию технического обслуживания автотранспортных средств по выбору Страхователя из списка, предложенного Страховщиком, но при этом стоимость норма-часа не должна быть выше стоимости норма-часа официального дилера данной марки автотранспортного средства. Срок осуществления ремонтных работ определяется Страховщиком по согласованию со станцией технического обслуживания автотранспортных средств,
- оплата счетов со станции технического обслуживания автотранспортных

средств любого официального дилера данной марки автотранспортного средства,

- оплата счетов со станции технического обслуживания автотранспортных средств по выбору Страхователя со стоимостью ремонта не более, чем минимальная стоимость аналогичного ремонта на станции технического обслуживания автотранспортных средств официального дилера данной марки автотранспортного средства,
- оплата Страховщиком расходов на приобретение запасных частей, произведенных Страхователем, на основании представленных Страхователем оригиналов или заверенных надлежащим образом копий оплаченных им первичных документов. При этом Страховщик оплачивает представленные первичные документы по ценам не более минимальной стоимости аналогичных запасных частей на станции технического обслуживания автотранспортных средств официального дилера данной марки автотранспортного средства.
- выплата страхового возмещения по калькуляции независимой автоэкспертизы, рассчитанной по стоимости ремонта не более чем минимальная стоимость ремонта на станции технического обслуживания автотранспортных средств официального дилера данной марки автотранспортного средства.

3 вариант (для транспортных средств не старше пяти лет)

- направление Страхователя для проведения восстановительного ремонта автотранспортного средства на станцию технического обслуживания автотранспортных средств по выбору Страхователя из списка, предложенного Страховщиком, со стоимостью нормо-часа не дороже, чем у официального дилера данной марки автотранспортного средства. Срок осуществления ремонтных работ определяется Страховщиком по согласованию со станцией технического обслуживания автотранспортных средств,
- оплата счетов со станции технического обслуживания автотранспортных средств официального дилера данной марки автотранспортного средства,
- оплата счетов со станции технического обслуживания автотранспортных средств по выбору Страхователя со стоимостью ремонта не более чем минимальная стоимость аналогичного ремонта на станции технического обслуживания автотранспортных средств официального дилера данной марки автотранспортного средства,
- оплата Страховщиком расходов на приобретение запасных частей, произведенных Страхователем, на основании представленных Страхователем оригиналов или заверенных надлежащим образом копий оплаченных им первичных документов. При этом Страховщик оплачивает представленные первичные документы по ценам не более минимальной стоимости аналогичных запасных частей на станции технического обслуживания автотранспортных средств официального дилера данной марки автотранспортного средства.
- выплата по калькуляции независимой автоэкспертизы.

В случае возмещения убытков путем направления Страховщиком застрахованного ТС в ремонтную организацию, с которой у Страховщика заключен договор, Страховщик отвечает перед Страхователем/Выгодоприобретателем за ненадлежащую организацию и несвоевременную оплату возмещения в натуре. Претензии по качеству работ в

этом случае предъявляются непосредственно Страховщику, если иное не предусмотрено законодательством. Страховщик обязан рассмотреть претензию Страхователя/Выгодоприобретателя к Страховщику за несоблюдение порядка осуществления причиненного вреда в натуре, в срок не превышающий 30 дней.

8. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

Если при наступлении страхового случая Страхователь отказался предоставить Страховщику необходимую документацию, связанную со страховым случаем, или чинил препятствия представителю Страховщика при осмотре автотранспортных средств, Страховщик имеет право приостановить выполнение своих обязанностей по настоящему Договору, вплоть до устранения Страхователем допущенного нарушения. В противном случае Страховщик имеет право отказать в страховой выплате.

9. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

9.1. Все споры и разногласия, возникшие у Сторон в период их работы по настоящему Договору, решаются преимущественно путем переговоров

9.2. Претензии Сторон, связанные с неисполнением или ненадлежащим исполнением настоящего Договора, будут рассматриваться Сторонами в течение 30 дней с даты их получения. Письмо, содержащее претензионные требования, должно иметь наименование «Претензия» и быть подписано руководителем или заместителем руководителя Стороны.

9.3. В случае если переговоры оказались неэффективными, дело передается на рассмотрение в Арбитражный суд в соответствии с действующим законодательством РФ.

10. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

10.1. По условиям настоящего договора, лицами, допущенными к управлению застрахованными автотранспортными средствами, являются штатные сотрудники Страхователя (или второй вариант: штатные водители Страхователя, или третий вариант: лица, допущенные Страхователем к управлению автотранспортными средствами на законных основаниях).

10.2. После выплаты страхового возмещения по факту полной гибели или угона по конкретному автотранспортному средству согласно Приложению №1 к настоящему Договору действие договора страхования в отношении этого автотранспортного средства прекращается, возврат страховой премии не производится.

10.3. Стороны вправе по своему соглашению на основании заявления Страхователя осуществить замену ТС, в отношении которого заключен договор страхования, на другое транспортное средство с соответствующим пересмотром размера страховой премии.

10.4. Страхователь вправе расторгнуть настоящий Договор в одностороннем порядке в любое время. При этом Страхователю возвращается часть страховой премии пропорционально не истекшим месяцам действия договора (при этом не полностью истекший месяц считается как истекший полностью) за вычетом расходов на проведение страхования, сумм выплаченного страхового возмещения и сумм заявленных, но не урегулированных убытков. Не подлежит возврату часть страховой премии при прекращении договора страхования позднее, чем за ____ месяца до окончания срока его действия.

10.5. Все изменения и дополнения к настоящему Договору действительны лишь в том случае, если они осуществлены в письменной форме и подписаны

обеими Сторонами.

- 10.6. Стороны договариваются о том, что при исполнении настоящего Договора для обеспечения оперативного согласования различных вопросов, они будут принимать друг от друга документы, передаваемые факсимильной связью, заверенные подписями и печатями.
- 10.7. Настоящим Стороны подтверждают, что Страхователь проинформирован Страховщиком об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями Договора или Правил. Страховщик обязуется своевременно проинформировать Страхователя об изменениях таких адресов на официальном сайте и непосредственно при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в Договоре, при обращении Страхователя/Выгодоприобретателя.
- 10.8. Настоящий Договор составлен и подписан в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой Стороны.
- 10.9. Приложения к Договору:
- 10.8.1. Приложение №1 – Список застрахованных автотранспортных средств.
- 10.8.2. Приложение №2 – Правила страхования автотранспортных средств, гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, водителей и пассажиров в салоне автотранспортного средства (КС) №69кс
- Приложение №3 – Листы осмотра застрахованных автотранспортных средств (в количестве _____ листов).

11. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК:

Публичное акционерно общество

Страховая Компания «Росгосстрах»¹³

Местонахождение:

Почтовый адрес:

Банковские реквизиты:

СТРАХОВАТЕЛЬ:

СТРАХОВЩИК

(должность, Фамилия ИО, доверенность)

СТРАХОВАТЕЛЬ

М.П.

М.П.

¹³ В данном разделе необходимо указывать местонахождение, фактический адрес и реквизиты подразделения, заключающего Договора (головная компания, филиал)

Приложение №1

К Договору добровольного страхования автотранспортных средств,
гражданской ответственности владельцев автотранспортных средства,
водителей и пассажиров в салоне автотранспортного средства
№ _____ от _____

РАЗДЕЛ 1. СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

№ п/ п	Марк а, модел ь	Год выпус ка	VI N	Регистрационн ый знак	«УГОН, ХИЩЕНИЕ», УЩЕРБ		«ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ»		«ОТКАЗ В РАБОТЕ АГРЕГАТОВ ТС»		«НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ»				
					Страховая сумма, руб/долла ры США	Страховая премия, руб/долла ры США	Страховая сумма, руб/долла ры США	Страховая премия, руб/долла ры США	Страховая сумма, руб/долла ры США	Страховая премия, руб/долла ры США	Страховая сумма, руб/доллары США		Страховая премия, руб/доллары США		
											На одно место	Количе ство застрах ованны х мест	Наимен ование застрах ованны х мест	На салон	
ИТОГО							ИТОГО		ИТОГО		ИТОГО				
ВСЕГО СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ:															

РАЗДЕЛ 2. СПИСОК ЗАСТРАХОВАННОГО ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБОРУДОВАНИЯ

№ п/п	Автотранспортное средство			Дополнительное оборудование			
	Марка, модель	Регистрационный знак	VIN	Наименование	Марка, модель	Страховая сумма, руб/доллары США	Страховая премия, руб/доллары США
ВСЕГО							

3. ОБЩАЯ СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ ПО РАЗДЕЛУ 1 И РАЗДЕЛУ 2: _____
СТРАХОВЩИК: _____ **СТРАХОВАТЕЛЬ:** _____

М.П.

М.П.

ТАБЛИЦА
страховых выплат по риску «Несчастный случай»

Ста- -тья	Характер повреждения	Страховое возмещение (в % от страховой суммы)
	КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
1	Перелом костей черепа:	
	а) перелом наружной пластинки, трещина костей свода, расхождение швов	10
	б) перелом костей свода	15
	в) перелом основания черепа	20
	г) перелом свода и основания	25
2	Внутричерепные травматические гематомы:	
	а) эпидуральная	10
	б) субдуральная, внутримозговая	15
	в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	20
3	Повреждение головного мозга:	
	а) сотрясение головного мозга средней и тяжелой степени от 14 дней и более	4
	б) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние	8
	в) не удаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	10
	г) разможнение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	50
	Примечание: В том случае, когда в результате травмы наступят повреждения, перечисленные в одной статье, страховое возмещение выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных статьях, страховое возмещение выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	
4	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
	а) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит	10
	б) эпилепсию	12
	в) верхний и нижний монопарез (парез одной верхней или одной нижней конечности)	20
	г) геми- или парапарез (парез любых двух конечностей), амнезию (потерю памяти)	20
	д) моноплегию (паралич одной конечности)	40
	е) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию)	50
	ж) геми-, пара-, тетраплегию, потерю речи (афазию), декортикацию, нарушение функции тазовых органов	100
	Примечания: 1. Страховое возмещение в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы страховое возмещение выплачивается с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования.	
5	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов	5
	Примечание: Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе	

	основания черепа, страховое возмещение выплачивается по ст.1; ст.5 при этом не применяется.	
6	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также «конского хвоста»:	
	а) ушиб	8
	б) сдавление, гематомиелия	20
	в) частичный разрыв	50
	г) полный разрыв спинного мозга	100
7	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:	
	а) травматический плексит	10
	б) частичный разрыв сплетения	30
	в) перерыв нервного сплетения	60
	Примечание: Невралгии, невропатии, возникшие в связи с травмой, не дают основания для выплаты страхового возмещения.	
8	Перерыв нервов:	
	а) ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	5
	б) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового или большеберцового	10
	в) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового и большеберцового	20
	г) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	25
	д) двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного, на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	40
	Примечание: Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев кисти и стопы не дает оснований для выплаты страхового возмещения.	
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
9	Паралич аккомодации одного глаза	8
10	Гемиянопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	12
11	Сужение поля зрения одного глаза:	
	а) неконцентрическое	8
	б) концентрическое	10
12	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	15
13	Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижение остроты зрения:	
	а) непроникающее ранение глазного яблока, гифема	3
	б) проникающее ранение глазного яблока, ожоги 2-й, 3-й степени, гемофтальм	8
	Примечания: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза 1-й степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для выплаты страхового возмещения. 2. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты страхового возмещения.	
14	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза, повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	10
15	Последствия травмы глаза:	
	а) кератит, иридоциклит, хориоретинит	3
	б) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, не удаленные инородные тела в глазном яблоке и в тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век, эрозия роговицы (за исключением кожи)	10
	Примечания: 1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст. 15, страховое возмещение выплачивается с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. 2. В том случае, если врач окулист не ранее чем через 3 мес. после травмы глаз установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст. 9,10,11,12,14,15 и снижение остроты зрения, страховое возмещение выплачивается с учетом всех последствий путем их суммирования, но не более 50% за один глаз.	

16	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения обоих глаз, обладавших любым зрением.	100
17	Перелом орбиты	10
ОРГАНЫ СЛУХА		
18	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие ушной раковины до 1/3	4
	б) отсутствие ушной раковины на 1/2	8
	в) полное отсутствие ушной раковины	15
	Примечание: Решение о выплате страхового возмещения по ст.18 (а, б, в) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховое возмещение выплачено по ст.18, ст.53 не применяется.	
19	Повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м	5
	б) шепотная речь до 1 м	15
	в) полная глухота (разговорная речь - 0)	25
	Примечание: Решение о выплате страхового возмещения принимается не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачено страховое возмещение с учетом факта травмы по ст.20 (если имеются основания).	
20	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы и не повлекший за собой снижения слуха.	5
	Примечания: 1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая сумма определяется по ст.20. Статья 21 при этом не применяется. 2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст.21 не применяется.	
21	Повреждение уха, повлекшее за собой посттравматический хронический отит	5
	Примечание: Страховое возмещение по ст. 21 выплачивается дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении трех месяцев после травмы. Раннее этого срока страховое возмещение выплачивается с учетом факта травмы по соответствующей статье.	
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
22	Перелом костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости	5
23	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости:	
	а) с одной стороны	7
	б) с двух сторон	10
	Примечание: Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для выплаты страховой суммы.	
24	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:	
	а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)	10
	б) удаление доли, части легкого	40
	в) удаление одного легкого	50
	Примечание: При выплате страховой суммы по ст. 24(б, в), ст.24а не применяется.	
25	Перелом грудины	5
26	Перелом ребра	4
	Перелом каждого последующего ребра	3
27	Проникающее ранение грудной клетки. Произведенные в связи с травмой:	
	а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости не потребовавшее проведения торакотомии.	5
	Торакотомия:	
	б) при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
	в) при повреждении органов грудной полости	15
	г) повторные торакотомии (независимо от их количества)	10
	Примечания:	

	1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая сумма выплачивается в соответствии со ст.24; ст.27 при этом не применяется; ст. 27 и 23 одновременно не применяются. 2. Если в связи с травмой грудной полости проводилась торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховое возмещение выплачивается с учетом наиболее сложного вмешательства однократно.	
28	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, повлекшие за собой нарушения функции	10
29	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:	
	а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы	15
	б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	20
	Примечание: при выплате по статье 29 статья 28 не применяется.	
	СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА	
30	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	25
31	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	
	а) 1-й степени	30
	б) 2-3-й степени	35
	Примечание: Если в справке ф. 195 не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая сумма выплачивается по ст.31а	
32	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:	
	а) плеча, бедра	10
	б) предплечья голени	7
33	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность	20
	Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровоснабжение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 3. Если предусмотрены выплаты по статьям 31, 33, статьи 30, 32 не применяются.	
	ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ	
34	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти	
	а) перелом одной кости	8
	б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	10
	Примечание: Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для выплаты страховой суммы	
35	Привычный вывих челюсти	7
	Примечание: При рецидивах привычного вывиха челюсти страховое возмещение не выплачивается.	
36	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:	
	а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
	б) челюсти	60
	Примечания: 1. При выплате страхового возмещения в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой суммы, подлежащий выплате,	

	определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования.	
37	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)	3
38	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие кончика языка	10
	б) отсутствие дистальной трети языка	15
	в) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка.	50
39	Повреждение зубов, повлекшее за собой потерю:	
	а) 1 зуба	2
	б) 2-3 зубов	5
	в) 4-6 зубов	10
	г) 7-9 зубов	15
	д) 10 и более зубов	20
	Примечания: 1. При потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховое возмещение выплачивается с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховое возмещение не выплачивается. 2. При потере зубов и переломе челюсти размер страхового возмещения, подлежащий выплате, определяется по ст. 34 и 39 путем суммирования 3. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховое возмещение выплачивается на общих основаниях по ст.39. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится.	
40	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений	15
	Примечание: если в дальнейшем производятся выплаты по статьям 41,42, выплаты, сделанные по статье 40, должны быть удержаны.	
41	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:	
	а) сужение пищевода	40
	б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы) а также состояние после пластики пищевода	100
	Примечание: Процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст.41, определяется не ранее чем через 4 месяца со дня травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается предварительно по ст. 40 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.	
42	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, повлекшее за собой:	
	а) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
	б) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
	в) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
	г) противоестественный задний проход (колостомы)	75
	Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах а, б, страховое возмещение выплачивается при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах в и г - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее этих сроков страховое возмещение выплачивается по ст.40 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения. 2. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховое возмещение выплачивается однократно. Однако, если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховое возмещение выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования, но не более 100% от страховой суммы.	
43	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой, или состоялась после операции по поводу такой грыжи	10

	Примечания: 1. Страхование возмещение по ст.43 выплачивается дополнительно к страховому возмещению, определенному в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым следствием этой травмы. 2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для выплаты страхового возмещения	
44	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
	а) гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз	8
	б) печеночную недостаточность	10
45	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшее за собой:	
	а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15
	б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
	в) удаление части печени	25
	г) удаление части печени и желчного пузыря	35
46	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	а) удаление селезенки	30
47	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	а) образование ложной кисты поджелудочной железы	15
	б) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	30
	в) удаление желудка	50
	Примечание: При последствиях травмы перечисленных в одном подпункте, страховое возмещение выплачивается однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховое возмещение выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования, но не более 100% от страховой суммы.	
48	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
	а) лапароскопия (лапароцентез)	5
	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в т.ч. с лапароскопией, лапароцентезом)	10
	в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	15
	г) повторные лапаротомии (независимо от их количества)	10
	Примечания:	
	1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страхового возмещения по ст. 44-47, ст. 48 (кроме подпункта г) не применяется. 2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховое возмещение выплачивается по соответствующим статьям и ст.48в однократно.	
	МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА	
49	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) удаление части почки	30
	б) удаление почки	50
50	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) острую почечную недостаточность, пиелит, пиелостит	15
	б) уменьшение объема мочевого пузыря	12
	в) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	20
	г) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз краш-синдром, синдром размозжения), хроническую почечную недостаточность	30

	д) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40
	Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по одному из подпунктов ст.50, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховое возмещение в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах б, в, г, д ст. 50, выплачивается в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховое возмещение выплачивается по ст.49 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения. 3. Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховое возмещение выплачивается по ст.49 а, б. Ст. 50 при этом не применяется.	
51	Повреждение женской половой системы, повлекшее за собой:	
	а) удаление одного яичника, маточной трубы	15
	б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб	25
	в) потеря матки у женщин в возрасте до 40 лет	40
	г) потеря матки у женщин в возрасте: с 40 до 50 лет	30
	д) потеря матки у женщин в возрасте: 50 лет и старше	15
52	Повреждение мужской половой системы, повлекшее за собой:	
	а) потерю яичка	15
	б) потерю части полового члена, 2-х яичек	20
	в) потерю полового члена	25
	МЯГКИЕ ТКАНИ	
53	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, повлекшее за собой после заживления:	
	а) образование рубцов площадью от 1 кв.см до 5 кв.см	4
	б) образование рубцов площадью от 5 кв.см до 9 кв.см	8
	в) образование рубцов площадью от 10 кв.см до 19 кв.см	20
	г) образование рубцов площадью от 20 кв.см до 30 кв.см	30
	д) сильному изменению естественного вида лица (обезображиванию) или образованию рубцов с площадью более 30 кв.см. К косметическим заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью и стягивающие ткани.	40
	Примечания: 1. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего на лице образовался рубец, страховое возмещение выплачивается с учетом перелома и послеоперационного рубца. 2. Если в результате повреждения мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страхового возмещения, а затем застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов, вновь выплачивается страховое возмещение с учетом последствий травмы 3. Решение о выплате по ст. 53 принимается не раньше 1 месяца после травмы.	
54	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:	
	а) от 2 до 5 кв. см или длиной от 5 см до 10 см	3
	б) от 5 кв. см до 2% поверхности тела	6
	в) от 2 до 5% поверхности тела	8
	г) от 5 до 10% поверхности тела	10

	д) от 10% до 15%	15
	е) от 15% и более	20
	Примечания: 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги 3-го пальца, на ее ширину, измеренную на уровне головок 2-5-ой пястных костей(без учета 1-го пальца). При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи. Решение о выплате страхового возмещения по ст. 53 и 54 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 мес. после травмы.	
55	Ожоги	
	а) ожог лица, головы и шеи 1 степени	3
	б) ожог лица, головы и шеи 2 степени	5
	в) ожог лица, головы и шеи 3 степени	15
	г) ожог туловища 1 степени	2
	д) ожог туловища 2 степени	7
	е) ожог туловища 3 степени	15
	ж) ожог верхней конечности за исключением области лучезапястного сустава и кисти	2
	з) ожог верхней конечности 2 степени	4
	и) ожог верхней конечности 3 степени	8
	к) ожог верхней конечности 4 степени	10
	л) ожог лучезапястного сустава (ов) и кисти (ей) 1 степени	2
	м) ожог лучезапястного сустава (ов) и кисти (ей) 2 степени	4
	н) ожог лучезапястного сустава (ов) и кисти (ей) 3 степени	5
	о) ожог лучезапястного сустава (ов) и кисти (ей) 4 степени	6
	п) ожог нижней конечности (ей) 1 степени	2
	р) ожог нижней конечности (ей) 2 степени	4
	с) ожог нижней конечности (ей) 3 степени	5
	т) ожог нижней конечности (ей) 4 степени	6
56	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10
	Примечание: Страховое возмещение по ст.56 выплачивается дополнительно к страховому возмещению, выплачиваемому в связи с ожогом.	
57	Повреждение мягких тканей:	
	а) мышечная грыжа, посттравматический периостит, не рассосавшаяся гематома площадью не менее 2 кв. см. разрыв мышц	3
	б) разрыв сухожилия, за исключением пальцев кисти, взятие аутоотрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата.	5
	Примечание: Страховое возмещение в связи с не рассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом выплачивается в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 мес. со дня травмы и подтверждены медицинскими документами.	
58	Отморожение	
	а) отморожение лица 1 степени	2
	б) отморожение лица 2 степени	3
	в) отморожение лица 3 - 4 степени	5
	г) отморожение кисти 1 степени	1
	д) отморожение кисти 2 степени	3
	е) отморожение кисти 3 степени	5
	ж) отморожение кисти 4 степени	7
	з) отморожение стопы 1 степени	1
	и) отморожение стопы 2 степени	5
	к) отморожение стопы 3 степени	8
	л) отморожение стопы 4 степени	10
	ПОЗВОНОЧНИК	
59	Перелом, перелома-вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	

	а) одного-двух	10
	б) трех-пяти	30
	в) шести и более	40
60	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней)	5
	Примечание: При рецидивах подвывиха позвонка страховое возмещение не выплачивается.	
61	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
62	Перелом крестца	10
63	Повреждения копчика:	
	а) вывих копчиковых позвонков	5
	б) перелом копчиковых позвонков	15
	Примечания: 1. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховое возмещение выплачивается с учетом обоих повреждений путем суммирования. 2. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховое возмещение выплачивается по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	
	ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА	
64	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудинно-ключичного сочленений:	
	а) перелом одной кости, разрыв одного сочленения	8
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы	10
	в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
	г) несросшийся перелом (ложный сустав)	15
	Примечания: 1. В том случае, если в связи с открытым переломом проводилось оперативное вмешательство, решение о выплате страхового возмещения по ст. 64 принимается по результатам освидетельствования, проведенного после заживления раны. 2. Страховое возмещение в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта выплата является дополнительной.	
	ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ	
65	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):	
	а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки	8
	б) перелом двух костей, перелом лопатки	10
	в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки) переломо-вывих плеча	15
66	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:	
	а) привычный вывих плеча	8
	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	15
	в) «болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	40
	Примечания: 1. Страховое возмещение по ст.64 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями области плечевого сустава в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Страховое возмещение при привычном вывихе плеча выплачивается в том случае, если он наступил в течение 3 лет после первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча	

	должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производился его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховое возмещение не выплачивается.	
ПЛЕЧО		
67	Перелом плечевой кости:	
	а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	15
	б) двойной перелом	20
68	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	45
	Примечание: Страховое возмещение по ст. 68 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы.	
69	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	а) с лопаткой, ключицей или их частью	50
	б) плеча на любом уровне	60
	Примечание: Если страховое возмещение выплачивается по ст.69, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится.	
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
70	Повреждения области локтевого сустава:	
	а) гемартроз, пронационный подвывих предплечья	3
	б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости	7
	в) перелом лучевой и локтевой кости	10
	г) перелом плечевой кости	15
	д) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	20
	Примечание: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст. 70, выплата страхового возмещения производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.	
71	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставах (анкилоз)	20
	б) «болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
	Примечание: Страховое возмещение по ст.71 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
72	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	а) перелом одной кости	7
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	10
73	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:	
	а) одной кости	40
	б) двух костей	50
	Примечание: страховое возмещение по ст.73 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
74	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:	
	а) к ампутации предплечья на любом уровне	40
	б) к экзартикуляции в локтевом суставе	50
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		
75	Растяжение и деформация лучезапястного сустава	2
76	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) перелом одной кости предплечья отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5

	б) перелом двух костей предплечья	10
	в) перилунарный вывих кисти	15
77	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	15
	Примечание: Страховое возмещение по ст. 77 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	КИСТЬ	
78	Перелом костей запястья пястных костей одной кисти:	
	а) одной кости (кроме ладьевидной)	4
	б) двух и более костей (кроме ладьевидной)	7
	в) ладьевидной кости	8
	г) переломо-вывих кисти	9
	Примечание: При переломе в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховое возмещение выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования.	
79	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)	10
	б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	50
	Примечание: Страховое возмещение в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей выплачивается дополнительно по ст. 79а в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	ПАЛЬЦЫ КИСТИ	
	ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ	
80	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	перелом, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) пальца, сухожильной, суставной, костный панариций	5
	Примечание: Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страхового возмещения.	
81	Повреждения пальца, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	5
	б) отсутствие движений в двух суставах	7
	Примечание: Страховое возмещение в связи с нарушением функции 1 пальца выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
82	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	8
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланг	5
	в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	8
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	10
	д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	15
	ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ	
83	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:	
	перелом, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) пальца, сухожильный, суставной, костный панариций	5
	Примечание: Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы.	
84	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	5

	б) отсутствие движений в двух или более суставах пальца	7
	Примечание: Страховое возмещение в связи с нарушением функции пальца выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
85	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	3
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	5
	в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	9
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	10
	д) потерю пальца с пястной костью или частью ее	15
	Примечание: При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховое возмещение выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако ее размер не должен превышать 65% для одной кисти и 100% для обеих кистей.	
	ТАЗ	
86	Повреждения таза:	
	а) перелом одной кости	10
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	12
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	15
87	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
	а) в одном суставе	20
	б) в двух суставах	40
	Примечание: страховое возмещение в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) выплачивается по ст.87 дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ	
88	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5
	б) изолированный отрыв вертела (вертелов)	10
	в) вывих бедра	15
	г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	25
	Примечание: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховое возмещение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.	
89	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений (анкилоз)	20
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	30
	в) эндопротезирование	40
	г) «болтающийся» сустав в результате резекции головки бедра	45
	Примечания: 1. Страховое возмещение в связи с осложнениями, перечисленными в ст. 89, выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной по поводу травмы сустава. 2. Страховое возмещение по ст. 89, выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	БЕДРО	
90	Перелом бедра:	

	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	25
	б) двойной перелом бедра	30
91	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	30
	Примечание: Страховое возмещение по ст. 91 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
92	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к утрате конечности на любом уровне бедра	
	а) любой конечности	60
	Примечание: Если страховое возмещение было выплачено по ст.92, дополнительная выплата за оперативные рубцы не производится.	
	КОЛЕННЫЙ СУСТАВ	
93	Растяжение связок и деформация коленного сустава	3
94	Повреждения области коленного сустава:	
	а) гемартроз	4
	б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска	5
	в) разрыв мениска	6
	в) перелом надмыщелка, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	10
	г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	15
	д) перелом мыщелков бедра, вывих голени	20
	е) перелом дистального метафиза бедра	25
	ж) перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	30
	Примечание: При сочетании различных видов повреждений коленного сустава, страховое возмещение выплачивается однократно в соответствии с одним из пунктов ст.94, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.	
95	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	20
	б) «болтающийся» коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
	в) эндопротезирование	40
	Примечание: Страховое возмещение по ст.95 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой этого сустава.	
	ГОЛЕНЬ	
96	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	10
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	15
	в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	20

	Примечания: 1. Страховое возмещение по ст.96 определяется при: переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети, переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне, переломах большеберцовой кости в области диафиза и переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети. 2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховое возмещение выплачивается по ст. 95 и 96 или ст. 101 и 96 путем суммирования.	
97	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):	
	а) малоберцовой кости	15
	б) большеберцовой кости	20
	в) обеих костей	25
	Примечание: Страховое возмещение по ст. 97 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.	
98	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой	
	а) ампутацию голени на любом уровне	45
	б) экзартикуляцию в коленном суставе	40
	ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ	
99	Растяжение связок и деформация голеностопного сустава	2
100	Частичный разрыв связок голеностопного сустава	4
101	Повреждения области голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	5
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	10
	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	15
102	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе	20
	б) «болтающийся» голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40
	в) экзартикуляцию в голеностопном суставе	35
	Примечание: Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст. 102, страховое возмещение выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.	
103	Повреждение ахиллова сухожилия:	
	а) потребовавшее консервативное лечение	5
	б) потребовавшее оперативное лечение	15
	СТОПА	
104	Повреждения стопы:	
	а) перелом одной кости (за исключением пяточной и таранной)	3
	б) перелом двух костей, перелом таранной кости	8
	в) перелом трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара)	10
	или предплюсно-плюсневом суставе (Лисфранка)	10
	Примечание: При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховое возмещение выплачивается с учетом факта каждой травмы.	
105	Повреждения стопы, повлекшие за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	7
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости	10
	в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка)	15
	ампутацию на уровне:	

	г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	25
	д) плюсневых костей или предплюсны	30
	е) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	40
	Примечание: Страховое возмещение, в связи с осложнениями травмы стопы предусмотренной ст. 105 (а, б, в) выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам г, д, е - независимо от срока, прошедшего со дня травмы.	
	ПАЛЬЦЫ СТОПЫ	
106	Перелом фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий)	
	а) одного пальца	2
	б) двух-трех пальцев	5
	в) четырех-пяти пальцев	7
107	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшие за собой ампутацию	
	первого пальца	
	а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	5
	б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	8
	второго, третьего, четвертого пальцев:	
	в) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	6
	г) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне фаланговых суставов	8
	д) трех-четырех пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	12
	е) трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг или плюсне ногтевых суставов	15
	Примечание: В том случае, если страховое возмещение выплачивается по ст. 107, дополнительная выплата за послеоперационные рубцы не производится.	
108	Повреждение, повлекшее за собой:	
	а) образование лигатурных свищей	3
	б) лимфостаз, тромбоз, нарушение трофики	5
	в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит	10
	г) столбняк	15
	д) анафилактический шок	15
	Примечания: 1. Ст. 108 а, б, в применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших из-за травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов). 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страхового возмещения.	
	ОТРАВЛЕНИЯ	
109	Острые отравления ядовитыми веществами (в т.ч. сероводородом):	
	а) легкая степень	7
	б) средняя степень	25
	в) тяжелая степень	50

Приложение №4

к Правилам страхования
автотранспортных средств,
гражданской ответственности
владельцев автотранспортных
средств, водителей и пассажиров в
салоне автотранспортного средства
(КС) №69кс

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ УБЫТКОВ ВСЛЕДСТВИЕ ХИЩЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ МОШЕННИЧЕСКИХ ДЕЙСТВИЙ.

1. ПРИМЕНЕНИЕ НАСТОЯЩИХ УСЛОВИЙ.

1.1. Настоящие Дополнительные условия по страхованию убытков вследствие хищения с применением мошеннических действий (далее – Дополнительные условия) применяются по согласованию сторон договора страхования только дополнительно к Правилами страхования автотранспортных средств, гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, водителей и пассажиров в салоне автотранспортного средства (КС) №69кс (далее – Правила).

1.2. Если договор страхования заключается, в том числе на основании дополнительных условий, в таком договоре страхования/полисе должно быть прямо указано на их применение, а сами Дополнительные условия должны быть приложены к договору страхования в качестве его неотъемлемой части.

1.3. К Дополнительным условиям применяются термины и определения Правил. Положения, не оговоренные Дополнительными условиями, регулируются соответствующими разделами Правил. В случае расхождений между положениями Дополнительных условий и Правил в отношении указанных в Дополнительных условиях рисков преимущественную силу имеют положения Дополнительных условий.

1.4. Страхователями по Дополнительным условиям могут являться только коммерческие юридические лица, владеющие транспортными средствами на правах собственности, либо ином законном основании (аренды, лизинга и т.д.).

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

2.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском утраты (гибели) транспортного средства и/или установленного на нем дополнительного оборудования вследствие хищения транспортного средства путем обмана или злоупотребления доверием (мошенничество), присвоением и растратой.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

3.1. Риском, по которому в соответствии с настоящими Дополнительными условиями проводится страхование, является хищение транспортного средства

третьими лицами путем обмана или злоупотребления доверием (мошенничество), присвоением и растратой.

3.2. Страховым случаем является событие, свершившееся в период действия договора страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

В соответствии с Дополнительными условиями страховым случаем является утрата (пропажа) находившего в собственности или во владении Страхователя на ином законном основании транспортного средства (далее – ТС) в результате хищения ТС третьими лицами путем обмана или злоупотребления доверием (мошенничество), присвоением и растратой при условии возбуждения (без последующей переквалификации или прекращения) в отношении такого события уголовного дела по одной или нескольким следующим статьям Уголовного Кодекса РФ: мошенничество (ст. 159 УК РФ); присвоение или растрата (Ст. 160 УК РФ), если такое хищение было совершено при передаче ТС в прокат, лизинг, аренду, безвозмездное пользование, залог.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. Дополнительно к положениям раздела 3 Правил не являются страховыми и не покрываются страхованием по Дополнительным условиям события, вызванные:

4.1.1. убытками, возникшими вследствие невозврата застрахованного ТС Страхователю, переданного Страхователем в прокат, лизинг, аренду, безвозмездное пользование, залог, , если компетентными органами отказано Страхователю в возбуждении уголовного дела по ст. 159, 160 УК РФ, или соответствующее возбужденное уголовное дело по ст. 159, 160 УК РФ было впоследствии переквалифицировано или прекращено в связи с отсутствием события или состава преступления;

4.1.2. хищением застрахованного ТС путем обмана или злоупотребления доверием, присвоением и растратой, в том случае если такие действия совершены работником или представителем Страхователя, а также при их содействии хищению;

4.1.3. обнаружением утраты ТС, подтверждение которых основывается только на данных инвентаризации при отсутствии других документальных свидетельств;

4.1.4. мошенническими действиями при закупке Страхователем ТС, а также убытки, возникшие вследствие признания недействительными сделок по купле-продаже (поставке) ТС вне зависимости от основания.

4.2. Пункт 3.1.1.9. Правил не применяются к отношениям, возникшим из Дополнительных условий.

6. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

6.1. Страховые выплаты производятся в соответствии с Разделом 10 Правил.

6.2. При наступлении страхового случая по риску «Хищение с применением мошеннических действий» Страхователь или лицо, допущенное к управлению ТС, обязаны:

6.2.1. В течение 24 часов с момента обнаружения признаков хищения немедленно заявить в компетентные органы.

6.2.2. В течение 5-ти (пяти) рабочих дней в устной форме и 10-ти (десяти) рабочих дней с момента устного уведомления подать Страховщику заявление по

установленной форме о наступлении страхового случая и страховой выплате.

6.2.3. Подать письменное заявление на выплату страхового возмещения (с приложением внутреннего акта Страхователя, составленного ответственными лицами по факту произошедшего в соответствии с «Положением по ведению бухгалтерского учета и бухгалтерской отчетности в РФ») с указанием обстоятельств возникновения ущерба, а также предоставить затребованные Страховщиком документы, необходимые для подтверждения факта, установления причины и размера ущерба;

6.2.4. По требованию Страховщика сообщить ему в письменном виде всю информацию, необходимую для суждения о размере и причинах повреждения или гибели застрахованного имущества/ценностей;

6.2.5. Предпринять все меры для осуществления Страховщиком права требования к виновным лицам.

6.2.6. Передать Страховщику следующие документы:

6.2.6.1. Оригинал ПТС;

6.2.6.2. комплекты брелоков, ключей, карточек – активных и пассивных активаторов всех электронных и электронно-механических противоугонных систем, всех ключей от механических противоугонных устройств, которыми оснащено застрахованное ТС;

6.2.6.3. заверенную копию заявления в органы внутренних дел;

6.2.6.4. оригинал или надлежащим образом заверенная копия постановления о возбуждении уголовного дела, отказе в возбуждении уголовного дела либо постановление о прекращении уголовного дела и уголовного преследования либо копию обвинительного заключения;

6.2.6.5. оригинал документа, удостоверяющего право владения, пользования, распоряжения застрахованным транспортным средством. При переходе права собственности на застрахованное имущество, выплата страхового возмещения осуществляется лицу, имеющему на него права (на основании закона, иного правового акта или договора) на момент наступления события, признанного впоследствии страховым. Выплата страхового возмещения иному лицу, в том числе к которому перешли права на имущество, осуществляется в случае предоставления документов, подтверждающих право данного лица на получение указанного возмещения;

6.2.6.6. копии документов, удостоверяющий личность, водительского удостоверения, лица у которого находилось в распоряжении транспортное средство, свидетельство о государственной регистрации юридического лица или свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, договора аренды (лизинга, залога, безвозмездного пользования), акта передачи.

6.2.6.7. объяснительные записки сотрудников Страхователя по факту происшествия;

6.2.6.8. акт, составленный на момент передачи ТС Третьему лицу.

6.2.6.9. если документы, указанные в п.6.2.6.1 и 6.2.6.2. не переданы страховщику по причине их хищения вместе с ТС, то данный факт должен быть указан в документах компетентных органов.

6.3. Страховая выплата производится при признании Страховщиком случая страховым, определения размера ущерба, составления Страхового акта в течение 20 рабочих дней с даты получения всех документов, необходимых для принятия решения, в соответствии с положениями настоящих Условий.

6.4. Размер страховой выплаты определяется в соответствии с положениями Правил, регулирующими размер выплаты по риску «Угон, хищение».

6.5. В случае, если после осуществления страховой выплаты возбужденное в отношении события уголовное дело будет переквалифицировано или прекращено, это является основанием которое лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховую выплату (п. 9.2.5 Правил).

Приложение №5

к Правилам страхования
автотранспортных средств,
гражданской ответственности
владельцев автотранспортных
средств, водителей и пассажиров в
салоне автотранспортного средства
(КС) №69кс

**СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ
АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ, ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ВЛАДЕЛЬЦЕВ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ, ВОДИТЕЛЕЙ И
ПАССАЖИРОВ В САЛОНЕ АВТОТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА (КС) №69кс**

Базовые страховые тарифы соответствуют сроку страхования 1 год. При сроке страхования менее одного года (при этом неполный месяц считается за полный) применяются следующие поправочные коэффициенты:

Таблица 1. Поправочные коэффициенты при страховании на срок меньше года

Срок страхования	До 10 дней	До 15 дней	До 1 мес.	До 2 мес.	До 3 мес.	До 4 мес.	До 5 мес.	До 6 мес.	До 7 мес.	До 8 мес.	До 9 мес.	До 10 мес.	До 11 мес.
Коэффициент	0,15	0,20	0,25	0,35	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

Базовые тарифы рассчитаны на годовую уплату страховой премии (или единовременную уплату премии при сроке страхования не более 1 года). При уплате годовой премии в рассрочку к базовым тарифам применяется повышающий коэффициент из диапазона 1,0–1,2, зависящий от количества и сроков платежей.

При страховании в валютном эквиваленте Страховщик вправе применять к базовым страховым тарифам поправочный коэффициент из диапазона 1,0–1,5 в зависимости от тенденции изменения курса соответствующей валюты.

Базовые страховые тарифы рассчитаны в предположении, что территорией страхового покрытия считается территория Российской Федерации (п. 7.10 Правил). Если соглашением сторон предусмотрено иное, то к базовым страховым тарифам применяется поправочный коэффициент в диапазоне 0,7–5,0.

При установлении в пределах страховой суммы лимита ответственности Страховщика (например, по каждому страховому случаю, максимального размера возмещения по видам расходов Страхователя) применяется поправочный коэффициент 0,6–1,0 в зависимости от соотношения указанных лимитов возмещения и страховой суммы по соответствующему варианту страхования по договору и прочих условий страхования.

Базовые тарифы соответствуют определению страховых рисков с учётом стандартного перечня исключений и ограничений, установленных Правилами. При изменении объема ответственности Страховщика применяется поправочный коэффициент 1,0–5,0 с учетом увеличения объема ответственности.

Страхование транспортного средства и/или установленного на нем дополнительного оборудования

Таблица 2. Базовые страховые тарифы по страхованию транспортных средств и дополнительного оборудования, установленного на транспортном средстве

Тарифный класс		Базовый тариф (в % от страховой суммы)
Объект	Риск	
Легковые автомобили	Ущерб (п. 3.2.1 Правил)	7,13
	Угон, хищение (п. 3.2.2 Правил)	0,34
Грузовые автомобили, автобусы	Ущерб (п. 3.2.1 Правил)	2,97
	Угон, хищение (п. 3.2.2 Правил)	0,34
Прицепы и полу-прицепы	Ущерб (п. 3.2.1 Правил)	2,47
	Угон, хищение (п. 3.2.2 Правил)	0,12
Мотоциклы	Ущерб (п. 3.2.1 Правил)	7,31
	Угон, хищение (п. 3.2.2 Правил)	4,30
Иные ТС	Ущерб (п. 3.2.1 Правил)	1,14
	Угон, хищение (п. 3.2.2 Правил)	0,51
Дополнительное оборудование (п. 3.2.3 Правил)		9,50

Базовый тариф по риску «Каско» получается суммированием базовых тарифов по рискам «Ущерб» и «Угон, хищение».

Если по согласованию сторон в соответствии с Дополнительными условиями по страхованию убытков вследствие хищения с применением мошеннических действий (Приложение 4 к Правилам) проводится страхование на случай хищения транспортного средства третьими лицами путем обмана или злоупотребления доверием (мошенничество), присвоением и растратой, к базовому тарифу «Угон, хищение» применяется повышающий коэффициент 1,0–5,0 в зависимости от андеррайтерской/экспертной оценки увеличения степени риска.

Базовые тарифы по рискам «Ущерб», «Дополнительное оборудование» соответствуют возмещению стоимости запасных частей без учёта износа (п. 10.6.1 Правил). При страховании с условием возмещения стоимости запасных частей с учётом износа применяется понижающий коэффициент 0,4–1,0, зависящий от степени износа, типа страхуемого объекта.

Базовые тарифы по рискам «Ущерб», «Угон, хищение», «Дополнительное оборудование» соответствуют договору с условием возмещения ущерба пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости (п. 4.8 Правил), в противном случае применяется повышающий коэффициент 1,0–3,5, зависящий от соотношения страховой суммы и страховой стоимости объекта страхования, типа застрахованного объекта, вида риска.

Базовые тарифы по рискам «Ущерб», «Угон, хищение», «Дополнительное оборудование» рассчитаны с учётом того, что в случае конструктивной или фактической гибели, хищения действует безусловная франшиза в зависимости от месяца действия договора (п. 7.7 Правил). В противном случае применяется поправочный коэффициент в диапазоне 1,0–1,2. При страховании с франшизой дополнительно к базовым страховым тарифам по рискам «Ущерб», «Угон, хищение», «Дополнительное оборудование» применяется понижающий коэффициент 0,3–1,0, зависящий от типа, размера, способа установления франшизы, вида риска, объекта страхования.

Базовые тарифы по рискам «Ущерб», «Угон, хищение» рассчитаны с учётом того, что по ним установлена неагрегатная страховая сумма (п. 4.10 Правил). В противном случае (агрегатная страховая сумма) к соответствующим базовым тарифам применяется понижающий коэффициент 0,8–1,0, зависящий от условий страхования, типа объекта страхования и вида риска.

Базовый страховой тариф по риску «Дополнительное оборудование» рассчитан в предположении, что по нему установлена агрегатная страховая сумма (п. 4.10 Правил). В противном случае (неагрегатная страховая сумма) к базовому тарифу применяется повышающий коэффициент 1,0–1,5, зависящий от условий страхования, специфики застрахованного ДО.

Базовый тариф по риску «Ущерб» рассчитан с учетом включения в возмещение расходов по оплате перевозки (эвакуации) ТС с места наступления страхового случая, в результате которого ТС получило повреждения, при которых его эксплуатация запрещена или технически невозможна, до места ремонта или стоянки (п. 10.6.1 Правил). В ином случае к соответствующему тарифу применяется поправочный коэффициент из диапазона 0,9–1,0.

В зависимости от типа Страхователя (физическое, юридическое лицо, ИП), а также количества и индивидуальных характеристик (например, возраст, стаж) лиц, допущенных к управлению, к базовым тарифам применяются поправочные коэффициенты из диапазона 0,3–3,0.

К базовому страховому тарифу «Дополнительное оборудование» может применяться поправочный коэффициент 0,2–5,0 в зависимости от обстоятельств, влияющих на степень страхового риска: тип ДО, способ хранения ТС, на котором установлено застрахованное ДО (гараж, охраняемая/неохраняемая стоянка и т.д.), регион эксплуатации ТС, на котором установлено застрахованное оборудование, и иные факторы, влияющие на степень страхового риска.

Страховщик имеет право применять поправочные коэффициенты к базовым тарифам по рискам «Ущерб», «Угон, хищение» с учётом условий и обстоятельств, влияющих на вероятность наступления страхового случая и величину возможного ущерба:

- 0,3–5,0 – условия и особенности эксплуатации ТС: регион и условия эксплуатации ТС (в т.ч. сдача в аренду, прокат, использование в качестве такси), условия хранения и оснащённость ТС противоугонными и поисковыми системами и т.п.;
- 0,1–15,0 - характеристики ТС (включая марку (модель), возраст, степень износа (пробега, состояния));
- 0,3–10,0 - история страхования (отсутствие/наличие страховых случаев в прошлом);
- 0,3–1,0 - количество застрахованных ТС;
- 0,2–9,0 - иные факторы и индивидуальные условия договора страхования.

Страхование убытков вследствие отказов в работе агрегатов транспортного средства

Таблица 3. Базовый страховой тариф по страхованию убытков вследствие отказов в работе агрегатов транспортного средства

Вариант страхования	Базовая страховая сумма, руб.	Базовый тариф (в % от страховой суммы)
Страхование убытков вследствие отказов в работе агрегатов транспортного средства	20 000	0,85

При страховании с франшизой к базовому страховому тарифу по страхованию

убытков вследствие отказов в работе агрегатов транспортного средства применяется понижающий коэффициент 0,3–1,0, зависящий от типа и размера франшизы.

Страховщик вправе применить поправочный коэффициент, учитывающий фактический размер страховой суммы, из диапазона 0,1–4,0 к базовому тарифу, рассчитанному для базовой страховой суммы из Таблицы 3, равной 20 000 рублей.

Страховщик имеет право применять поправочные коэффициенты к базовому страховому тарифу в диапазоне 0,1–10,0 с учётом обстоятельств, влияющих на степень страхового риска: срок и место/регион эксплуатации транспортного средства, характеристики ТС, особенности использования транспортного средства, стоимость услуг соответствующих специализированных организаций, оказывающих техническую помощь и услуги в регионе эксплуатации ТС, индивидуальные условия договора и другие факторы.

Страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств

Таблица 4. Базовые страховые тарифы по страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств

Вариант страхования	Базовая страховая сумма, руб.	Базовый тариф (в % от страховой суммы)
Гражданская ответственность владельцев ТС	800 000	1,23

К базовому тарифу, рассчитанному для базовой страховой суммы 800 000 рублей, применяется поправочный коэффициент 0,1–4,0, учитывающий фактический размер страховой суммы.

При страховании с франшизой применяется понижающий коэффициент, зависящий от вида и размера франшизы, объекта страхования:

- до 0,3 - при размере франшизы в размере страховых сумм, установленных по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств на дату заключения договора и более;
- 0,3–1,0 - при размере франшизы меньшем, чем определено выше.

Базовые тарифы рассчитаны с учётом того, что по договору страхования установлена неагрегатная страховая сумма (п. 4.10 Правил). В противном случае (агрегатная страховая сумма) к базовому тарифу применяется понижающий коэффициент 0,8–1,0, зависящий от условий страхования, типа объекта страхования.

При включении в размер возмещения следующих дополнительных расходов, связанных с наступлением ответственности Страхователя за причинение вреда третьим лицам:

- необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств причинения вреда и степени виновности Страхователя и внесудебной защите интересов Страхователя в связи с такими случаями;
- расходы по ведению в судебных и арбитражных органах дел о возмещении причиненного вреда (предполагаемым страховым случаям)

Страховщик имеет право применять повышающий коэффициент 1,0–2,0 в зависимости от состава и объема возмещаемых расходов, иных условий договора страхования.

Страховщик имеет право применять поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам в диапазоне 0,1–15,0 с учётом индивидуальных условий договора страхования и обстоятельств, влияющих на степень страхового риска: количество (в том числе неограниченное), пол, возраст, водительский стаж лиц, допущенных к управлению, место эксплуатации транспортного средства, характеристики ТС (включая тип, грузоподъёмность), история страхования (отсутствие/наличие страховых случаев в прошлом), условий и особенностей использования (например, использование с прицепом) и иных факторов.

Страхование водителя и пассажиров

Таблица 5. Базовые страховые тарифы по страхованию водителя и пассажиров

Тарифный класс	Базовый тариф (в % от страховой суммы)
Страхование по системе мест	0,28
Страхование по паушальной системе	0,28

Базовые тарифы рассчитаны с учётом того, что по договору страхования установлена агрегатная страховая сумма (п. 4.10 Правил). В противном случае (неагрегатная страховая сумма) к базовому тарифу применяется повышающий коэффициент 1,0–1,5, зависящий от варианта договора страхования (по системе мест/по паушальной системе), специфики ТС и его эксплуатации, иных условий страхования.

При страховании с франшизой применяется понижающий коэффициент 0,3–1,0, зависящий от типа и размера франшизы.

В зависимости от типа застрахованных посадочных мест (для системы мест), характеристик ТС, специфики его эксплуатации, истории страхования, индивидуальных условий договора и других обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени риска, Страховщик может применять поправочные коэффициенты в размере 0,1–10,0.